Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Londoño	Parra	Fabio León

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 71594871 — *SEXO* F ( ) M (X) — *NACIONALIDAD* COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS* _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO D 875676 D.M 24

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 17 MES 10 AÑO 1959

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLIN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO GUARNE

TELÉFONO 3127936309 EMAIL fabio1001333@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										*TÍTULO OBTENIDO:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO* BACHILLERATO ACAD.
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 11 AÑO 1978
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		ADMINISTRADOR EMPRESAS	10	1987	
UN	6		X	ECONOMIA INDUSTRIAL	11	1996	
UN	2		X	ECONOMIA CON ENF. GCIA	11	1998	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* R	B	MB
INGLES	X			X			X		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE ANTONIO ROLDAN BETANCUR.	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	LA PINTADA	gerencia@hospitalantonioroldan..

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
310 8811749	DÍA 26 MES 01 AÑO 2026	DÍA 30 MES 01 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CPS 094 2026	SUBD. ADMINISTRATIVA	cra 30 # 30-45

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL SN VICENTE DE PAUL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BARBOSA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
604 4061341	DÍA 01 MES 09 AÑO 2024	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CPS 099 - 2025	ADMINISTRATIVA	CR 17 # 10-39 BARBOSA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE BELLOSALUD (ERROR)	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BELLO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
604 448 2030	DÍA 17 MES 08 AÑO 2022	DÍA 16 MES 08 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUBGERENTE TTO HNO.	RECURSOS HUMANOS	CR 42 # 20E 91

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE BELLOSALUD	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BELLO	gestiondocumental@esebellosalud.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
604 3203740	DÍA 17 MES 08 AÑO 2022	DÍA 30 MES 06 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUBGERENTE ADTIVO, FRO.	SUBGERENCIA	CRA 42 # 20E-91

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE BELLO SALUD	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BELLO	talentohumano@esebellosalud.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
604 3203740	DÍA 13 MES 04 AÑO 2020	DÍA 16 MES 08 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUBGERENTE TALENTO HNO	SUBGERENCIA	CRA 42 # 20E-91

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DISEÑO UNIVERSAL TECNOAYUDAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	MEDELLIN	gerencia@tecnoayudas.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
311 636 88 73	DÍA 01 MES 07 AÑO 2017	DÍA 31 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DIRECTOR ADTIVO Y FRO	DIRECCION	CR 65 # 49-21 INT. 110

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LONZA SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	MEDELLIN	victorhlondo@hotmail.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2175384	DÍA 03 MES 01 AÑO 2016	DÍA 30 MES 06 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DIRECTOR ADTIVO. Y FRO.	DIRECTIVO	C/. 19 #27-250

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE BELLOSALUD	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BELLO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
604 320 37 40	DÍA 10 MES 10 AÑO 2012	DÍA 30 MES 10 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUBGTE TALENTO HNO.	SUBGERENCIA	CR 92 # 20E-91

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE BELLO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BELLO	contactenos@bello.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
604 322 0206	DÍA 30 MES 08 AÑO 2007	DÍA 09 MES 10 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
JEFE Of. DE TESORERIA	SEC. HACIENDA	Cr 50 # 51-00

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE BELLO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BELLO	contactenos@bello.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
604 322 02 06	DÍA 05 MES 12 AÑO 2005	DÍA 18 MES 07 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SECRET. DE TRANSITO	SEC. MOVILIDAD.	Cr 50 # 51.00

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
NOGAALL PROYEC E.U		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	MEDELLIN	gerencia@nogaall.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
311 4623980	DÍA 02 MES 01 AÑO 2004	DÍA 31 MES 12 AÑO 2004

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DIR. ADTIVO Y FRO.	GERENCIA	Cr 50 #49 - 21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AREA METROPOLITANA VALLE ABB.	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	MEDELLIN	atencionusuario@metropol.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
604 385 6000	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR PRESUPUESTO	DIRECCION ADTIVA	Cr 53 #40A - 31

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	14	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	19	9

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento GUARNE 25 JUNIO 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS