



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

1

PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO E319513 D.M. 44

2

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: Bachiller técnico industrial				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12		AÑO 1982		

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

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

[illegible]

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

[illegible]

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 INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 1 294 87 00	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 02 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 10 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA DIRECCION DE OPERACIONES SANITARIAS	DIRECCIÓN Car 10 64 28	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 1 2948700	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 10 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA DIRECCION DE OPERACIONES SANITARIAS	DIRECCIÓN CAR 10 64 28	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 12948700	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 07 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL CONTRATO 398	DEPENDENCIA DIRECCION DE OPERACIONES SANITARIAS	DIRECCIÓN Car 10 64 28	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENADO DE LA REPUBLICA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 10 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 05 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA JURIDICA	DIRECCIÓN CAPITOLIO NACIONAL	

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 INVIMA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 1 2948700	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 02 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA DIRECCION DE OPERACIONES SANITARIAS		DIRECCIÓN Car 10 64 28	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	

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		19
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	15	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	21	7

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 Bogotá, 29 de diciembre de 2021

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