



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 <b>BAYONA</b>		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ), <b>MOLANO</b>		NOMBRES <b>CHARLES RODOLFO</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <b>79332772</b>			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>		NÚMERO <b>79332772</b>		D.M _____	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <b>02</b> MES <b>01</b> AÑO <b>1965</b>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA _____		
PAÍS <b>COLOMBIA</b>			PAÍS _____ DEPTO _____		
DEPTO <b>CUNDINAMARCA</b>			MUNICIPIO _____		
MUNICIPIO <b>BOGOTÁ</b>			TELÉFONO _____ EMAIL _____		

## 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	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO

**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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	12	X		MÉDICO CIRUJANO	12	1989	10786
ES	8	X		CIRUGIA GENERAL	10	1998	
ES	2	X		ECONOMÍA Y GESTIÓN DE LA SALUD	08	2004	

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

# 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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESÚS</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>601.5870366</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>CRA 7º N° 68-70</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>POSITIVA Cía. DE SEGUROS S.A.</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>601.6502200</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="04"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>
CARGO O CONTRATO <b>VICEPRESIDENTE</b>	DEPENDENCIA <b>VICEPRESIDENCIA TÉCNICA</b>	DIRECCIÓN <b>CRA. 45 N° 94-72</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>POSITIVA Cía DE SEGUROS S.A.</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>601.6502200</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>
CARGO O CONTRATO <b>GERENTE REGIONAL</b>	DEPENDENCIA <b>GERENCIA REG. BOGOTÁ</b>	DIRECCIÓN <b>CRA. 7º N° 26-20</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>SEGURO SOCIAL</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>3436420</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="20"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2005"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>
CARGO O CONTRATO <b>GERENTE</b>	DEPENDENCIA <b>GERENCIA NAL. ASEGURADORA ATEP</b>	DIRECCIÓN <b>CRA 10 N° 26-20</b>	

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
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E. LUIS CARLOS SARMIENTO	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CONDINAMARCA	BOGOTÁ		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 06 AÑO 2003		FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 01 AÑO 2005
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
DIRECTOR UNIDAD HOSPITALARIA	CL. SH PEDRO CLAVER	AV. AMÉRICAS X CRA. 30	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SEGURO SOCIAL	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CONDINAMARCA	BOGOTÁ		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 05 AÑO 2003		FECHA DE RETIRO DÍA 25 MES 06 AÑO 2003
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
GERENTE	GERENCIA CL. DEL NIÑO	DIAGONAL 4011-58A-05	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SEGURO SOCIAL	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CONDINAMARCA	BOGOTÁ		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 06 AÑO 2001		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 05 AÑO 2003
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
JEFE DE UNIDAD	UNIDAD N.L. INFORMAC Y ANALISIS		

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
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
RED SALUD IPS		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
6212366	DÍA 15 MES 12 AÑO 2006		DÍA 06 MES 02 AÑO 2001
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
DIRECTOR	CLINICA EL CAMPIN		CL. 87 H= 21-39
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
2336200	DÍA 14 MES 09 AÑO 1992		DÍA 11 MES 06 AÑO 2001
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
JEFE DEPARTAMENTO	DEPART. URGENCIAS		CRA. 10ª H= 1-99 SUR
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

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	26	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>29</b>	<b>11</b>

**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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
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

