

FORMATO ÚNICO **HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

ENTIOAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



a	ш	DATOS	PERS	ONAL	ES
•	_	מסומם	LEKO	CHAL	

PRIMER APELLIDO GARCIA	SEGUNDO APE ARAQUE	LLIDO (O DE CASAD	A) NOMBRES HANS FRED
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 7	9624376	SEXO F ○ M ⊗	NAC/ONAL/DAD COL ⊗ EXTRANJERO ○
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE O SEGUNDA	CLASE O	NUMERO	D.M

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 10 A 50 DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 50 A 110 DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BASICA							TITUE	.0	bachillerat	o academio	0					
	PF	RAMIS	MA.		8	ECU	NOAR	IA.	ME	DIA	FECH	A DE GR	MDO			
12.	21	32	4*	61	62	7*	8*	91	100	1)Xt	MES	DICIE	MBRE	ORA F	1990	\neg

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA).

TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA).

UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

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

MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS		INACIÓN	No. DE TARJETA	
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	O TITULO OBTENIDO	MES	AÑO	PROFESIONAL	
Especialización médico	4	x		ESPECIALIZACION EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS	4	2019	79624376	
Especialización universitaria	2	×		ESPECIALIZACION EN ANESTESIA CARDIOVASCULAR Y TORACICA	1	2011	79624376	
Especialización médico	6	×		ESPECIALIZACION EN ANESTESIOLOGIA	1	2005	79624376	
Universitaria	12	×		MEDICINA	6	1998	79624376	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap

ENTIDAD RECEPTORA

Persona Natural

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

OTROS ESTUDIOS DILIGENCIE ESTE PUNTO EN E	STRICTO ORDEN CE	RONOLÓGIC	0:									
NOMBRE DEL CURS)		INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN						AÑO TERMINACIÓN			HORAS
DOMINIO DE IDIOMAS												
ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS O	OFERENTES AL ESP	PAÑOL QUE H	HABLA	LEE, E	SCRIB	EDEF	ORMA .	REGUE	AR (R	BIEN (B)	O MUY BIE	N (MB)
		L	O HAB	LA		LOLE	W.	LC	ESCA	300		
	IDIOMA	R	8	мв	R		мв	R		MB		
inglés				х						×		
francès			×			×			×			

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

	EMPLEO O CONT	RATO	302 - F 1 - F 1 - F		
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAIS	
hospital militar central		×		Golombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		COR	REO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRES	10		FECHA DE METIRO Actualm	ente lobo
3486868	DIA 30 MES 7 AÑO	1999	DIA	MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECO		
jefe salas de cirugia	satas de cirugia		tra 3 no		

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE	EXPERIENCIA
OCOPHICION	AÑOS	MESES
Privada	0	0
Pública	21	0
Total	21	0



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideopa Utima Actualezación 30-jul-2020

Persona Natural

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

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERT VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA L		POR MI ANOTADOS EN EL PRE	SENTE CONTRATO ÚNIC	O DE HOJA DE
Ciudad y fecha del diligenciamiento				
6 OBSERVACIONES DE	L JEFE DE RECUR	SOS HUMANOS Y/O C	CONTRATOS	
				$\overline{}$
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ : PRESENTADOS COMO SOPORTE.	SUMINISTRADA HA SIDO	O CONSTATADA FRENTE A	LOS DOCUMENTOS O	UE HAN SIDO

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