



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 HURTADO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) HERNANDEZ	NOMBRES WILFRAN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. _____	SEXO F ☐ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☐ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO 9.145069 D.M. 14		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 04 MES 11 AÑO 1980 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLIVAR MUNICIPIO CANTAGENA		

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	☒	MES 12 AÑO 1997	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ECTRICTO 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	
TC	4	X		TECNICO AUXILIAR EN RAYOS X	08	2003	047
TL	2	X		TECNOLOGO EN IMAGENES DIAGNOSTICAS	05	2010	

ESPECIFIQUE 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.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6810707	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 10 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX SERVICIOS DE RADIOLOGIA	DEPENDENCIA AREA DE RADIOLOGIA	DIRECCIÓN CARRERA 2 14 21 NORTE HONAC	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6810707	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 02 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	DEPENDENCIA AREA DE RADIOLOGIA	DIRECCIÓN CARRERA 2 N 14 210	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CEDIMAGEN	PÚBLICA ☐	PRIVADA ☒	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO CARTAGENA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6806943	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 04 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 04 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO TECNICO EN RAYOS X	DEPENDENCIA AREA DE RADIOLOGIA	DIRECCIÓN MANEJA AV JIMENEZ #20-85	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6810707	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 03 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 01 AÑO 2020	
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)

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 DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOUVAN	MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6810707	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 01 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 02 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO RADIOLOGIA	DEPENDENCIA AREA DE RADIOLOGIA	DIRECCIÓN CAMERA 2 N° 14-210	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOUVAN	MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6810707	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 11 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 25 MES 01 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO TECNICO RADIOLOGIA	DEPENDENCIA AREA DE RADIOLOGIA	DIRECCIÓN CAMERA 2 N° 14 210 HONAC	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOUVAN	MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6810707	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO TECNICO RADIOLOGIA	DEPENDENCIA AREA DE RADIOLOGIA	DIRECCIÓN CAMERA 2 N° 14 210 HONAC	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOUVAN	MUNICIPIO CARTAGENA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6810707	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 07 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 02 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO TECNICO RADIOLOGIA	DEPENDENCIA AREA DE RADIOLOGIA	DIRECCIÓN CAMERA 2 N° 14-210 HONAC	

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 MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	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	
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	

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	7	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	11

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 4

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