



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 Velez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Bedoya		NOMBRES Hector Fabio	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1087487904		SEXO F ☐ M ☒ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO 1087487904		D.M. 5	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO					
FECHA DÍA 16 MES 05 AÑO 1988					
PAÍS COLOMBIA					
DEPTO RISARALDA					
MUNICIPIO BELÉN DE UMBRÍA					

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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2005	

EDUCACIÓN 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	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	08	2013	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO	
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:	
INF (EDUCACIÓN INFORMAL)	TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3206556995		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	03	Año	2023	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR		DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6970711		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	22	Mes	01	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA AREA ENFERMERIA					DIRECCIÓN - DISAN - DMBUG						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA CHICAMOCHA S.A				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6929991		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	03	Mes	01	Año	2019	Día	11	Mes	05	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO		DEPENDENCIA A TERMINO FIJO					DIRECCIÓN CALLE 40 - 27A 22 SUR calle 40 # 24a-22						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6915610			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	15	Mes	01	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DISPENSARIO MEDICO SANIDAD				DIRECCIÓN - DISAN - DMBUG							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6350040			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	14	Mes	07	Año	2017	Día	31	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA				DIRECCIÓN - DISAN - DMBUG							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESIMED SA			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7957155			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	13	Mes	12	Año	2016	Día	01	Mes	11	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO JEFE			DEPENDENCIA A TERMINO FIJO				DIRECCIÓN Sin dirección							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6350070			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	13	Mes	01	Año	2017	Día	13	Mes	07	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA				DIRECCIÓN - DISAN - DMBUG							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6327414			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	13	Mes	01	Año	2015	Día	21	Mes	04	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA				DIRECCIÓN - DISAN - DMBUG							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE TRABAJADORES DEL SISTEMA NACIONAL DARSALUD AT				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6322222			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	01	Año	2015	Día	17	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE SECCION			DEPENDENCIA A TERMINO FIJO					DIRECCIÓN - BUCARAMANGA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6327414			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	10	Año	2013	Día	14	Mes	10	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA L5			DEPENDENCIA PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO					DIRECCIÓN - DMBUG						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

7

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	9	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	1
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

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

9

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