



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Empty box for receiving entity name

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Pájaro		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Mártinez			NOMBRES Rafael Zuliban		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79319384				SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO 79319384		D.M. 04	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>				[Redacted]			
PAÍS [Redacted]				PAÍS [Redacted]		DEPTO [Redacted]	
DEPTO [Redacted]				MUNICIPIO [Redacted]		MUNICIPIO [Redacted]	
MUNICIPIO [Redacted]				TELÉFONO [Redacted]		EMAIL [Redacted]	

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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES		AÑO	
										<input checked="" type="checkbox"/>				

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	
POSTGRADO	2	X		GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	07	2001	NO
PREGRADO	12	X		MEDICINA	06	1995	MD79319384

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
INGLÉS	X				X		X		

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 O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INTERNATIONAL NEURO TRAINING COLOMBIA SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3174027042			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	05	Año	2023	Día	23	Mes	02	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE GEBERAL			DEPENDENCIA GERENCIA GENERAL					DIRECCIÓN CARRERA 15 124 29 Consultorio 307						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FAMISANAR EPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	01	Año	2023	Día	05	Mes	05	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE DE GESTION DE RIESGOS			DEPENDENCIA GERENCIA GENERAL					DIRECCIÓN CARRERA 13A 77A 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INTERNATIONAL NEURO TRAINING COLOMBIA SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3174027042			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	06	Año	2019	Día	22	Mes	01	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENCIA GENERAL			DEPENDENCIA GERENCIA GENERAL					DIRECCIÓN CARRERA 15 124 29 Consultorio 307						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD NEURO TRAINING S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3174027042			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	07	Mes	07	Año	2017	Día	18	Mes	06	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENCIA GENERAL			DEPENDENCIA GERENCIA GENERAL					DIRECCIÓN CARRERA 15 124 29 Consultorio 307						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3174027042			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	09	Año	2016	Día	06	Mes	02	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE GENERAL			DEPENDENCIA GERENCIA GENERAL					DIRECCIÓN CARRERA 15 124 29 Consultorio 307						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD NEURO TRAINING S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3174027042			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	20	Mes	05	Año	2014	Día	14	Mes	09	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE GENERAL			DEPENDENCIA GERENCIA GENERAL					DIRECCIÓN CARRERA 15 124 29 Consultorio 307						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	27	Mes	08	Año	2012	Día	24	Mes	10	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL 959 CONTRATISTA PROFESIONAL ES			DEPENDENCIA OFICINA DE REPRESENTANTE NACIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 7 74 21 Edificio Aurora - 9 Piso						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INVERSIONES ROMERO (QUIMED)				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	08	Año	2011	Día	30	Mes	07	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACESOR			DEPENDENCIA "GERENCIA"					DIRECCIÓN CARRERA 43 74 155 Barranquilla, Atlántico						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	17	Mes	08	Año	2007	Día	31	Mes	07	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE AREA			DEPENDENCIA "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"					DIRECCIÓN CALLE 1 9 85						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HUMANA VIVIR S.A. EPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5460920			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	06	Mes	03	Año	2003	Día	15	Mes	08	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE CALIDAD (E)			DEPENDENCIA GERENCIA MEDICA NACIONAL					DIRECCIÓN CALLE 76N 11 52						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL NAZARETH DE BOGOTA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	08	Año	2002	Día	05	Mes	03	Año	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR MEDICO			DEPENDENCIA GERENCIA					DIRECCIÓN NO INDICA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GDS LTDA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3368584			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	02	Año	2002	Día	31	Mes	07	Año	2002
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTOR ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA CONSULTOR					DIRECCIÓN CARRERA 13A 28 38						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	07	Año	1999	Día	12	Mes	07	Año	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR MEDICO			DEPENDENCIA NO INDICA					DIRECCIÓN NO INDICA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA REINAISSANCE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3124345900			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	04	Año	1999	Día	14	Mes	07	Año	1999
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA NO INDICA					DIRECCIÓN NO INDICA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CAPRECOM EPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	05	Año	1998	Día	04	Mes	04	Año	1999
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE MEDICO GENERAL			DEPENDENCIA GERENCIA MEDICA NACIONAL					DIRECCIÓN NO INDICA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EL TUNAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	05	Mes	09	Año	1997	Día	03	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL			DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE ORTOPEdia				DIRECCIÓN CARRERA 20 47B 35 SUR				

4

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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN				

5

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	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	16	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	7

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6

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

7

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