



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Flechas	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Ramirez	NOMBRES Gustavo Adolfo
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 7163277	GENERO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒	NÚMERO 7163277	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO MUNICIPIO 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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1992	
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		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	02	2014									
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2003	128122								

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		CURSO INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	11	2025
POLITECNICO DE SURAMERICA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN CONCILIACIÓN	11	2025
INVIMA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		CURSO DE PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	02	2025
ESAP	EDUCACIÓN INFORMAL	16	X		CURSO TECNICAS DE REDACCION DE NORMAS JURIDICAS Y ACTOS ADMINISTRATIVOS	11	2022
CENTRO INTERNACIONAL DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL	EDUCACIÓN INFORMAL	16	X		SEMINARIO INTERNACIONAL RETOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	07	2014
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS	EDUCACIÓN INFORMAL	150	X		DIPLOMADO VERIFICADORES DE CONDICIONES DE HABILITACION DE IPS	12	2013
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS	EDUCACIÓN INFORMAL	140	X		DIPLOMADO EN SALUD OCUPACIONAL	08	2002

4

IDIOMAS

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
INGLÉS	X			X			X		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5

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 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ			MUNICIPIO TUNJA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6502200			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	20	Mes	09	Año	2023	Día	01	Mes	04	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE SUCURSAL			DEPENDENCIA GERENTE - REPRESENTANTE LEGAL					DIRECCIÓN CARRERA 45 94 72 Bogotá						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ			MUNICIPIO DUITAMA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	19	Mes	01	Año	2023	Día	15	Mes	03	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE OFICINA ASESORA			DEPENDENCIA ABOGADO CONTRATACION					DIRECCIÓN AVENIDA - LOS LIBERTADORES NRO. 35						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ			MUNICIPIO DUITAMA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	09	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA ASESORA			DEPENDENCIA ABOGADO CONTRATACION					DIRECCIÓN AVENIDA - LAS AMERICAS NRO. 35						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ			MUNICIPIO DUITAMA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	04	Mes	07	Año	2022	Día	31	Mes	08	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA			DEPENDENCIA ABOGADO APOYO SUPERVISION					DIRECCIÓN AVENIDA - LAS AMERICAS NRO. 35						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DE NIVEL II				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO MAICAO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	01	Año	2022	Día	28	Mes	02	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA ABOGADO ASESOR JURIDICO					DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DE NIVEL II				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA		MUNICIPIO MAICAO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	04	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ABOGADO ASESOR JURIDICO						DIRECCIÓN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DE NIVEL II				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA		MUNICIPIO MAICAO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2021	Día	31	Mes	03	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ABOGADO ASESOR JURIDICO						DIRECCIÓN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DE NIVEL II				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA		MUNICIPIO MAICAO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	09	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ABOGADO ASESOR JURIDICO						DIRECCIÓN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DE NIVEL II				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA		MUNICIPIO MAICAO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	06	Año	2020	Día	31	Mes	08	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ABOGADO ASESOR JURIDICO						DIRECCIÓN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DE NIVEL II				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA		MUNICIPIO MAICAO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2020	Día	30	Mes	05	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ABOGADO ASESOR JURIDICO						DIRECCIÓN					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DE NIVEL II				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO MAICAO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	11	Año	2019	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA ABOGADO ASESOR JURIDICO					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DE NIVEL II				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO MAICAO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	04	Año	2019	Día	31	Mes	07	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA ABOGADO ASESOR JURIDICO					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DE NIVEL II				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO MAICAO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	01	Año	2019	Día	31	Mes	03	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA ABOGADO ASESOR JURIDICO					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DE NIVEL II				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO MAICAO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	09	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ABOGADO ASESOR JURIDICO					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO HEMOCENTRO DEL CENTRO ORIENTE COLOMBIANO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ			MUNICIPIO TUNJA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	01	Año	2014	Día	06	Mes	04	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL REPRESENTANTE LEGAL Y GERENTE			DEPENDENCIA ADMINISTRACION GERENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA - COOSBOY				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ				MUNICIPIO TUNJA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	10	Mes	05	Año	2010	Día	09	Mes	08	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE GENERAL				DEPENDENCIA AREA CARTERA				DIRECCIÓN Sin dirección							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA ESPECIALIZADA DE LOS ANDES S.A.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ				MUNICIPIO TUNJA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7446060				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	05	Mes	02	Año	2005	Día	29	Mes	01	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURICO				DEPENDENCIA ASESOR JURIDICO				DIRECCIÓN Transversal 11 No. 30-61							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ				MUNICIPIO TUNJA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	17	Mes	02	Año	2004	Día	31	Mes	01	Año	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA AREA CARTERA				DIRECCIÓN							

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							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	4	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	3
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 50. 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