

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

ENTIDAD RECEPTORA

El servicio público
es de todosFunción
Pública**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO BARRETO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SIERRA		NOMBRES RAFAEL OSWALDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 80311560			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO 80311560		D.M 55	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 24 MES 03 AÑO 1974		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 72B sur 74- 09 Apto 101 Galicia Ciudad Bolívar			
PAÍS Colombia		PAÍS Colombia		DEPTO Bogotá D.C	
DEPTO Bogotá D.C		MUNICIPIO BOGOTÁ		TELÉFONO 3305000 EMAIL rbarreto@minsalud.gov.co	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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: Bachiller Académico		
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 1999

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	
TL	6	X		TECNOLOGIA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS	12	2013	
UN	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	12	2015	94331

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 cencosistemas		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cencosistemasdc@gmail.com				
TELÉFONOS 5605504	DÍA 21	FECHA DE INGRESO MES 12 AÑO 2015		DÍA 15	FECHA DE RETIRO MES 02 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL asesor administrativo	DEPENDENCIA administrativa	DIRECCIÓN carrera 18 No.18-68 sur				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Salud y Protección Social		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD rbarreto@minsalud.gov.co				
TELÉFONOS 3305000	DÍA 27	FECHA DE INGRESO MES 12 AÑO 2013		DÍA	FECHA DE RETIRO MES AÑO	
CARGO O CONTRATO Auxiliar Administrativo	DEPENDENCIA Apoyo Logístico subdirección Administrativa	DIRECCIÓN carrera 13 32-76				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Vigilancia Santaferña		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				

23/4/2020

Hoja de vida del funcionario

Bogotá D.C.	BOGOTÁ	seguridad@vigsantaferena.com.co	
TELÉFONOS 2682277	FECHA DE INGRESO DÍA 30 MES 12 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Supervisor	DEPENDENCIA seguridad	DIRECCIÓN Carrera 43 No. 22b - 18	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD American vig	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD amevig@americanvig.com.co	
TELÉFONOS 6300177	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 05 AÑO 2003		FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 12 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO supervisor	DEPENDENCIA seguridad	DIRECCIÓN Calle 72 No 28 -52	

4 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co