



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
COLEGIO COLOMBIANO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA  
"COLDINSQUI"  
BOGOTA D.C.

FOTO

(Al momento de entregar este documento debe presentarse sin enmendaduras, anexando consignación, hoja de vida con soportes y en medio digital)

**NOMBRES Y APELLIDOS**

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**

C.C. \_\_\_\_\_ LUGAR DE EXPEDICIÓN \_\_\_\_\_

C.E. \_\_\_\_\_ LUGAR DE EXPEDICIÓN \_\_\_\_\_

**REGISTRO PROFESIONAL**

(Anexar copia y resolución expedida por la secretaria departamental o municipal)

REGISTRO PROFESIONAL \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**DATOS DE CONTACTO**

DIRECCIÓN DOMICILIO \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_ MÓVIL \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL**

(En hoja anexa favor relacionar la experiencia laboral en orden cronológico empezando por los últimos empleos)

DIRECCIÓN DONDE LABORA \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_ MÓVIL \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL \_\_\_\_\_



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
COLEGIO COLOMBIANO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA  
"COLDINSQUI"  
BOGOTA D.C.

AREA DE DESEMPEÑO

ASISTENCIAL QUIRÚRGICA\_\_\_\_\_

ESTERILIZACIÓN\_\_\_\_\_ DOCENCIA\_\_\_\_\_ COMERCIAL\_\_\_\_\_

OTRA\_\_\_\_\_ ¿CUÁL?\_\_\_\_\_

CARGO

DIRECTIVO\_\_\_\_\_ ADMINISTRATIVO\_\_\_\_\_ COORDINACIÓN\_\_\_\_\_ PROFESIONAL\_\_\_\_\_

TIPO DE VINCULACIÓN

INDEPENDIENTE\_\_\_\_\_ EMPLEADO\_\_\_\_\_

TIPO DE CONTRATO

INDEFINIDO\_\_\_\_\_ FIJO\_\_\_\_\_ PRESTACIÓN DE SERVICIOS\_\_\_\_\_ HONORARIO\_\_\_\_\_

INGRESO SALARIAL

VALOR\_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ACADÉMICA UNIVERSITARIA

(Anexar copia de los certificados, diplomas y actas de grado)

PREGRADO

INSTITUCIÓN  
\_\_\_\_\_

AÑO DE EGRESO \_\_\_\_\_ TÍTULO  
OBTENIDO \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN  
\_\_\_\_\_

AÑO DE EGRESO \_\_\_\_\_ TÍTULO  
OBTENIDO \_\_\_\_\_



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
COLEGIO COLOMBIANO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA  
"COLDINSQUI"  
BOGOTA D.C.

POSGRADO

INSTITUCIÓN

---

AÑO DE EGRESO \_\_\_\_\_ TÍTULO  
OBTENIDO \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN

---

AÑO DE EGRESO \_\_\_\_\_ TÍTULO  
OBTENIDO \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN

---

AÑO DE EGRESO \_\_\_\_\_ TÍTULO  
OBTENIDO \_\_\_\_\_

OTROS ESTUDIOS

(En caso de tener más estudios anexar hoja donde los relaciona con los respectivos soportes)

DIPLOMADOS

INSTITUCIÓN

---

AÑO DE EGRESO \_\_\_\_\_  
NOMBRE \_\_\_\_\_

INTENSIDAD HORARIA \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN

---

AÑO DE EGRESO \_\_\_\_\_  
NOMBRE \_\_\_\_\_

INTENSIDAD HORARIA \_\_\_\_\_



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
COLEGIO COLOMBIANO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA  
"COLDINSQUI"  
BOGOTA D.C.

CURSOS, TALLERES, SEMINARIOS, SIMPOSIOS, FOROS

INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

INTENSIDAD HORARIA \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_

INTENSIDAD HORARIA \_\_\_\_\_

CONGRESOS, JORNADAS, ENCUENTROS

INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_

LEGALIZACIÓN DE LA AFILIACIÓN

NOMBRE \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Fecha de afiliación \_\_\_\_\_

V.B FUNCIONARIO

COLDINSQUI \_\_\_\_\_