



HOJA DE VIDA – PRÁCTICA ACADÉMICA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

I. Información personal

Primer apellido: Hurtado		Segundo apellido: Ballesteros			
Nombre completo: Arturo Alejandro		Sexo: Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>			
Documento de identificación: CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	Número: 1061796498	Municipio de expedición: Popayán	Departamento de expedición: Cauca		
Fecha de vencimiento, solo para CE y Pasaporte Día: dd. Mes: mm. Año: aaaa	País de expedición: País.	Libreta militar: 1ª. Clase <input type="checkbox"/> 2ª. Clase <input type="checkbox"/>	Número: Número.		
Lugar o municipio de nacimiento: Popayán		Departamento: Cauca		País: Colombia	Fecha de nacimiento: Día: 23 Mes: 12 Año: 1996
Nacionalidad – País 1: Colombia				Nacionalidad –País 2: Nacionalidad.	
Dirección residencial (carrera, calle, transversal, barrio, urbanización, apto, etc.): Calle 8 sur número 43B-112				Número de teléfono fijo y celular: 3164445722	
Municipio de residencia: Medellín		Correo electrónico (e-mail): Arturo.hurtado@udea.edu.co			
Hijos: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Número: Número.	Estado Civil: Casado(a) <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input checked="" type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/>			

II. Perfil profesional en formación – consultar programa académico haciendo clic [AQUI](#)

La comunidad universitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia aspira a formar excelentes médicos generales que:

- Sean profesionales íntegros en el ser y en el hacer, autónomos, reflexivos, críticos, que sepan escuchar, cuestionar y disfrutar.
- Muestren capacidad de trabajar en forma interdisciplinaria para intervenir en el proceso salud/enfermedad en el ser humano desde la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, con el fin de actuar como agentes de cambio para mejorar la calidad de vida de la comunidad.
- Propendan a las relaciones democráticas y éticas con las personas y con la sociedad.

III. Formación académica

1. Educación superior universitaria

Semestre (marque una "X" matriculado a la fecha): 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/> 7º <input type="checkbox"/> 8º <input type="checkbox"/> 9º <input type="checkbox"/> 10º <input checked="" type="checkbox"/> 11º <input type="checkbox"/> 12º <input type="checkbox"/> 13º <input type="checkbox"/>	Facultad/ Escuela / Instituto: Universidad de Antioquia
Programa Académico: Medicina	Código Programa Académico: 804

2. Educación técnica, tecnológica o tecnológica especializada

Modalidad académica: Técnica <input type="checkbox"/> Tecnológica <input type="checkbox"/> Tecnológica especializada <input type="checkbox"/>	Semestres aprobados: Número.	Institución Educativa donde cursó y aprobó el grado señalado: Nombre Institución Educativa.
Mes:	Año:	Graduado:
Título obtenido (o nombre del estudio):		Número de tarjeta profesional:

Fecha de Terminación	mm.	aaaa	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Nombre del título.	Número.
3. Educación Continua (Relacione: diplomados, cursos)					
Nombre del evento de educación continua		Institución Educativa donde lo realizó		Duración (h)	Año
Nombre del curso o diplomado.		Nombre Institución Educativa.		Horas.	Año.
Nombre del curso o diplomado.		Nombre Institución Educativa.		Horas.	Año.
IV. Logros, reconocimientos laborales y/o académicos o publicaciones (Relacione información que pueda certificar)					
1.	Escriba logros reconocimiento que pueda certificar.				
2.	Escriba logros reconocimiento que pueda certificar.				
3.					
4.					
V. Idiomas (Marque con un "X" el nivel R: regular; B: bien; MB: muy bien)					
Lengua:	Lo Lee:	Lo escribe:	Lo habla:	Observaciones:	
Inglés	Bien	Bien	Bien		
Elija un elemento.	Elija un elemento.	Elija un elemento.	Elija un elemento.		
VI. Experiencia laboral (diligenciada en estricto orden cronológico, iniciando con su último empleo o servicio prestado)					
Para el diligenciamiento de la CAUSA DE RETIRO tener como referencia los siguientes códigos:					
01. Terminación de la obra; plazo del contrato; o vencimiento del período.		07. Decisión unilateral o declaración de insubsistencia.			
02. Justa causa por parte del empleado o incumplimiento del contratista.		08. Sentencia ejecutoria.			
03. Justa causa por parte del trabajador o incumplimiento del contratante.		09. Revocatoria o nulidad del nombramiento.			
04. Clausura definitiva del establecimiento o supresión del cargo.		10. Jubilación o pensión por invalidez.			
05. Cese de actividades del empleador por más de 120 días.		11. Renuncia voluntaria.			
06. Abandono del cargo.		12. Por mutuo acuerdo.			
A. Empresa:			Sector:		Número de teléfono:
			Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/>		
Dirección:		Municipio	Departamento	País	
Fecha de ingreso	Día: Mes: Año:	Fecha de retiro	Día: Mes: Año:	Tiempo de servicio	Tiempo de dedicación: Completo <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>
Cargo desempeñado; contrato o actividad desarrollada:					Causa de retiro:
B. Empresa:			Sector:		Número de teléfono:
			Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/>		
Dirección:		Municipio	Departamento	País	
Fecha de ingreso	Día: Mes: Año:	Fecha de retiro	Día: Mes: Año:	Tiempo de servicio	Tiempo de dedicación: Completo <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>
Cargo desempeñado; contrato o actividad desarrollada:					Causa de retiro:
C. Empresa:			Sector:		Número de teléfono:

										Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/>	
Dirección:				Municipio				Departamento		País	
Fecha de ingreso	Día:	Mes:	Año:	Fecha de retiro	Día:	Mes:	Año:	Tiempo de servicio	Tiempo de dedicación:		
									Completo <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>		
Cargo desempeñado; contrato o actividad desarrollada:										Causa de retiro:	
VII. Actividades particulares (Relaciones actividades que haya o esté desarrollando que acumulen semanas de servicio que pueda certificar como monitor o auxiliar administrativo u otros)											
Clase de actividad		Empresa o Entidad						Sector		Tiempo de servicio	
								Público	Privado	No. Años	No. Meses
Tutor de epidemiología		Universidad de Antioquia						x		1	
VIII. Conocimientos, destrezas o habilidades (Detallar destrezas y competencias personales, incluir habilidades que sean relevantes para el escenario de práctica, Ejemplo: trabajo en equipo, comunicación interpersonal, liderazgo, habilidades técnicas, etc.)											
Se desarrolla un buen trabajo en equipo mediante comunicación y asertividad con los compañeros, se tiene una buena capacidad para la resolución de problemas bajo situaciones de alta presión. Buenos valores personales, incluyendo puntualidad, responsabilidad, honestidad, solidaridad											
Prácticas Académicas Unidad Académica											
Nombre Coordinador de Prácticas Académicas del Programa Académico:											
Laura Cristina Pérez Arango											
Número de teléfono fijo y celular:						Correo electrónico (e-mail):					
2196083						practicasmecina@udea.edu.co					
- Para todos los efectos legales, certificó que todos los datos, por mí, registrados en este formato único de hoja de vida son veraces. - Declaro bajo gravedad de juramento, que se entiende por prestado con mi firma, que no tengo ninguna inhabilidad o incompatibilidad de orden constitucional o legal para contratar o laborar con entidades públicas o privadas.											


 1061796498

Firma y número de identificación

Medellín enero 27 del 2021

Ciudad y fecha