



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 27-jul-2022

Fecha Validación: 28-abr-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO QUINTERO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MENDEZ	NOMBRES JOHN FREDY
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 79469309	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NUMERO 79469309 D.M. DOS		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 28 MES MAY AÑO 1968 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA carrera 72 h bis numero 42 f sur 12 int 4 apto 601 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6017614120 EMAIL jofequin@gmail.com

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 BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO				
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE		AÑO	1990

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico, en modalidad academia escriba:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	3	X	ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD INFORMÁTICA	12 2020	SNIES 102145
Universitaria	10	X	INGENIERIA ELECTRONICA	10 2002	CN206 38221

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
DIPLOMADO DE ACREDITACIÓN IPS	ICONTEC INTERNACIONAL	2013	100
AUDITORIAS INTERNAS AL SISTEMA	SENA	2013	40
IMPLEMENTACION DE LA NORMA NTC GP 1000:	SENA	2013	20



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 27-jul-2022

Fecha Validación: 28-abr-2023

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS Y	UNIVERSIDAD DISTRITAL Y LA ALCALDÍA	2006	55
DIPLOMADO EN GESTIÓN PÚBLICA DISTRITAL	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE	2006	154
DIPLOMADO EN COMUNICACIONES	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LOS	2002	185

DOMINIO DE IDIOMAS

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	loiderhis@subredcentrooriente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3444484	DÍA 1 MES 2 AÑO 2017		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
LIDER DE AREA SISTEMAS DE	TICS	DIG 34 5 93	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sistemas@subrednorte.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3499080	DÍA 1 MES 4 AÑO 2016		DÍA 31 MES 1 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
LIDER SISTEMAS DE INFORMACION	PLANEACION Y SISTEMAS	CALLE 66 15 41	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 27-jul-2022

Fecha Validación: 28-abr-2023

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jqintero@hospitalusaquen.gov.co	
TELÉFONOS 6583030	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 2 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 3 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO LIDER SISTEMAS DE INFORMACION	DEPENDENCIA PLANEACION Y SISTEMAS	DIRECCIÓN CALLE 119 6 A 14	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD john.quintero@esesancristobal.gov.co	
TELÉFONOS 2091480	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 1 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 2 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO LIDER SISTEMAS DE INFORMACION	DEPENDENCIA PLANEACION Y SISTEMAS	DIRECCIÓN CALLE 20 SUR 8 A 22	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL TUNJUELITO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sistemas@esehospitaltunjuelito.gov.co	
TELÉFONOS 2040344	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 2 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 1 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO INGENIERO DE SOPORTE	DEPENDENCIA SISTEMAS	DIRECCIÓN TRANSVERSAL 44 51 B 16 SUR	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 27-jul-2022

Fecha Validación: 28-abr-2023

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	0	0
Pública	16	2
Total	16	2

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 27-jul-2022

Ciudad y fecha del diligenciamiento

John Fredy Quintero

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

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