



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: 06-jun-2023

Fecha Validación: 09-jun-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PEREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES DEIMER ANDRES
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1022926655	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NUMERO 1022926655 D.M. 02		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 10 MES AGO AÑO 1986 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA calle 61 sur #15c55 este PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3003071108 EMAIL deimercarmona@hotmail.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	2003

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	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO		MES	AÑO	PROFESIONAL
Tecnológica	6	X	TECNOLOGÍA EN MANTENIMIENTO DE EQUIPO BIOMEDICO		8	2012	25738-030471CND

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------



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: 06-jun-2023

Fecha Validación: 09-jun-2023

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
inglés	X			X			X		

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 Sur Occidente E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD deimercarmona@hotmail.com	
TELÉFONOS 6013753569	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 10 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO apoyo tecnologico 1	DEPENDENCIA ingenieria biomedica		DIRECCIÓN Calle 9 No. 39 – 46

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ITALMEDICA SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Italia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ventas@italmedicasas.com	
TELÉFONOS 3504205372	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 9 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO soporte tecnico	DEPENDENCIA biomedica		DIRECCIÓN c/l 89b #75a08

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD subred suroccidente	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD deimercarmona@hotmail.com	
TELÉFONOS 6014860033	FECHA DE INGRESO DIA 21 MES 6 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 1 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO tecnologo biomedico	DEPENDENCIA ing biomedica		DIRECCIÓN uss fontibon



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: 06-jun-2023

Fecha Validación: 09-jun-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 biospital	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD equiposmedicosbiospital@yahoo.es	
TELÉFONOS 3182328137	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 4 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 6 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO tecnologo biomedico	DEPENDENCIA ing biomedica	DIRECCIÓN CI 27 S 52 - 46	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Macrosearch	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3125113230	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 11 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 3 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Tecnico electromedicina	DEPENDENCIA ing biomedica	DIRECCIÓN Calle 103 N° 45A - 29	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD neurovirtual SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD svargas@neurovirtual.com	
TELÉFONOS 5082517	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 9 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 10 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO tecnologo biomedico	DEPENDENCIA ing biomedica	DIRECCIÓN Cra 16 a No 78-75 ofc 501	



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: 06-jun-2023

Fecha Validación: 09-jun-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	5	3
Pública	3	3
Total	8	6

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. - 06-jun-2023

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Andrés Pérez

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