



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación: 18-oct-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MALAGON	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GUZMAN	NOMBRES JESSICA JULIETH
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1014271137	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 23 MES OCT AÑO 1995 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 73 F sur # 81 C - 50 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3118144724 EMAIL jessicajuliethmalagon@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	2012	

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
Universitaria	12	X	INGENIERIA BIOMEDICA	6 2018	25244-427671

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
registros sanitarios	invima	2019	60
tecnovigilancia	invima	2019	60



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación: 18-oct-2024

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
desarrollo de investigaciones y tecnologías	centro de biofísica medica	2018	70
manejo de gases medicinales con énfasis en	linde	2017	2

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 medicamentossuroccidente@gmail.com	
TELÉFONOS 4860033	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 7 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ingeniera biomedica	DEPENDENCIA vigilancia sanitaria	DIRECCIÓN Cr 106 # 15 A 32	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD centro cardiovascular colombiano sas		PÚBLICA PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administracion@cencardio.com	
TELÉFONOS 3285797	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 7 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Lider de ingeniería biomedica	DEPENDENCIA ingeniería biomedica	DIRECCIÓN cr 71 b # 51 - 09	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación: 18-oct-2024

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 instituto del corazon de bucaramanga de bogota				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.		MUNICIPIO Bogotá D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gestionhumana_bog@institutodelcorazon.com			
TELÉFONOS 7430972		FECHA DE INGRESO DÍA 3 MES 8 AÑO 2015				FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 6 AÑO 2019			
CARGO O CONTRATO facilitadora de gestion tecnologica		DEPENDENCIA ingenieria biomedica				DIRECCIÓN Av caracas 34-47			

EMPLEO O CONTRATO									
EMPRESA O ENTIDAD Quick & Clean				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.		MUNICIPIO Bogotá D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalusuario@mederi.com.co			
TELÉFONOS 5600520		FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 1 AÑO 2015				FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 7 AÑO 2015			
CARGO O CONTRATO Auxiliar biomedica		DEPENDENCIA Hospital universitario mayor mederi				DIRECCIÓN Cl. 24 ##29 -45			

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	4	11
Pública	4	3
Total	9	2



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación: 18-oct-2024

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI NO X 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 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. – 18 - octubre - 2024
Ciudad y fecha del diligenciamiento

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.

18 DE OCTUBRE DEL 2024

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS