



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: 05-dic-2024

Fecha Validación: 05-dic-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BUITRAGO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ESTUPIÑAN	NOMBRES FAVIO NELSON
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80737227	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NUMERO 0322533 D.M. 3		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 17 MES MAY AÑO 1983 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 81B 6B 40 SUR PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3103009590 EMAIL faviobuitrago@outlook.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 BÁSICA											TÍTULO Bachiller académico					
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO					
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE		AÑO	2001	

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
Maestría	4	X	MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA	7 2017	
Universitaria	8	X	ENFERMERIA	6 2007	18350

Firma electronica validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 05/12/2024 20:01:40

1440085

Documento electrónico: 38cfd20ecf47df6c1d91d9ae6dc620ab67572f21c1bc98d65dd498dec02b7332
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 5



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: 05-dic-2024

Fecha Validación: 05-dic-2024

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Gestión del riesgo asociado a los servicios	Camara de comercio	2018	80
FUNDAMENTACION DE LA FORMACION	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	2018	40
aplicación de eficiencia en los servicios de	Camara de comercio	2017	80
Diplomado en farmacología	Fundación universitaria de ciencias de la salud	2006	120

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 Norte E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gestionconocimiento@subrednorte.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4431790	DÍA 30 MES 3 AÑO 2021		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Gestión del Conocimiento	Cra. 104 # 50 -152c	

Firma electronica validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 05/12/2024 20:01:40

1440085

Documento electrónico: 38cfd20ecf47df6c1d91d9ae6dc620ab67572f21c1bc98d65dd498dec02b7332
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 5



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: 05-dic-2024

Fecha Validación: 05-dic-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 de formación e investigación técnica INFORTEC	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administracion@infortec.edu.co	
TELÉFONOS 7424665	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 2 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 1 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Coordinador academico - Coordinador	DEPENDENCIA Academica	DIRECCIÓN CARRERA 22 BIS No. 74A- 27	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SENA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dsilvah@sena.edu.co	
TELÉFONOS 5941301	FECHA DE INGRESO DÍA 3 MES 9 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Docente programa Técnico en enfermería	DEPENDENCIA Centro de formación de talento humano en	DIRECCIÓN Cra. 6 No. 45 - 52	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SERVIMED	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD informacion@servimedips.com	
TELÉFONOS 3902080	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 7 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 7 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Coordinador promoción y prevención	DEPENDENCIA Administrativa	DIRECCIÓN Cl. 27 Sur #19c-28	

Firma electronica validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 05/12/2024 20:01:40

1440085

Documento electrónico: 38cfd20ecf47df6c1d91d9ae6dc620ab67572f21c1bc98d65dd498dec02b7332
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 5



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: 05-dic-2024

Fecha Validación: 05-dic-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 KALIGAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD k-ligas@hotmail.com	
TELÉFONOS 3112556519	FECHA DE INGRESO DÍA 3 MES 4 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 8 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO Coordinador salud ocupacional	DEPENDENCIA Calidad	DIRECCIÓN Carrera 77 u # 51 a 71	

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	12	4
Pública	5	0
Total	16	5

Firma electronica validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 05/12/2024 20:01:40

1440085

Documento electrónico: 38cfd20ecf47df6c1d91d9ae6dc620ab67572f21c1bc98d65dd498dec02b7332
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 5



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: 05-dic-2024

Fecha Validación: 05-dic-2024

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 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 05-dic-2024

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

FAVIO NELSON BUITRAGO ESTUPIÑAN 05/12/2024 19:00:22

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

Firma electronica validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 05/12/2024 20:01:40

1440085

Documento electrónico: 38cfd20ecf47df6c1d91d9ae6dc620ab67572f21c1bc98d65dd498dec02b7332
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 5