



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: 25-jul-2025

Fecha Validación: 25-jul-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VILLAMIL	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RODRIGUEZ	NOMBRES BRIAN JHOAN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1073252311	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 type="radio"/> NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 30 MES NOV AÑO 1998 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CL 21A 1408 PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca CIUDAD Mosquera TELEFONO 3008262084 EMAIL brayanjhoan1@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 BÁSICA											TÍTULO BACHILLER ACADÉMICO			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	NOVIEMBRE	AÑO	2016

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
Tecnológica	4	X	TECNOLOGO EN GESTION EMPRESARIAL	8 2018	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
CURSO DE EXCEL INTERMEDIO Y	CET COLSUBSIDIO	2024	40
CURSO ESPECIAL EN LIQUIDACIÓN DE	SENA	2019	40

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 25/07/2025 17:52:17

1593781

Documento electrónico: 3aa3c641bb4b39aca4b5c9427ad9d2ef6db386a04d2913d3cd739236e753d48
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: 25-jul-2025

Fecha Validación: 25-jul-2025

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
CURSO ESPECIAL EN MANEJO BÁSICO DE	SENA	2018	40
MANEJO AVANZADO DE HERRAMIENTAS DE	SENA	2018	40
CURSO ESPECIAL EN TICS-TECNOLOGÍAS DE	SENA	2017	20

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 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 equiposterritoriales@subrednorte.gov.co	
TELÉFONOS 6000024	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 12 AÑO 2024		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO Tecnico administrativo	DEPENDENCIA Gestión de Analisis y Politicas	DIRECCIÓN Cami las ferias	

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 equiposterritoriales@subrednorte.gov.co	
TELÉFONOS 6000024	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 9 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO tecnólogo administrativo	DEPENDENCIA equipos de atención en casa	DIRECCIÓN clinica fray bartolome de las casas	

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 25/07/2025 17:52:17

1593781

Documento electrónico: 3aa3c641bb4b39aca4b5c9427ad9d2ef6db386a04d2913d3cd739236e753d48
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: 25-jul-2025

Fecha Validación: 25-jul-2025

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.	equiposterritoriales1@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
44231790	DIA 19 MES 11 AÑO 2021		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar administrativo	equiposterritoriales	Calle 22 a #12a39	

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.	psicologa3subrednorte@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4431790	DIA 22 MES 2 AÑO 2021		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
digitador	subrednorte	engativa hospital	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
bancamia		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Funza	jenny.leon@bancamia.com.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3046630206	DIA 10 MES 10 AÑO 2019		DIA 17 MES 3 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
ejecutivo comercial	comercial	funza	

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 25/07/2025 17:52:17

1593781

Documento electrónico: 3aa3c641bb4b39aca4b5c9427ad9d2ef6db386a04d2913d3cd739236e753d48
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: 25-jul-2025

Fecha Validación: 25-jul-2025

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 store travel	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administrativastoretravel1@gmail.com	
TELÉFONOS 3046160751	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 1 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 8 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO asesor comercial	DEPENDENCIA comercial viajes	DIRECCIÓN bogota	

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	9
Pública	4	5
Total	5	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: 25-jul-2025

Fecha Validación: 25-jul-2025

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. - 25-jul-2025

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

BRIAN JHOAN VILLAMIL RODRIGUEZ 25/07/2025 09:20:35

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: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 25/07/2025 17:52:17

1593781

Documento electrónico: 3aa3c641bb4b39aca4b5c9427ad9d2ef6db386a04d2913d3cd739236e753d48
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 5