



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: 08-may-2026

Fecha Validación: 11-may-2026

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GAUTA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GALINDO	NOMBRES HAROLD STEVEN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1033815011	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO 1033815011 D.M. 002		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 3 MES ABR AÑO 1999 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CL 48Z BIS SUR 5B 70 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3246843947 EMAIL haroldgauta1032@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 ACADEMICO			
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
Universitaria	10	X	INGENIERIA DE SISTEMAS	7 2023	091122-0699745
Tecnológica	4	X	TECNOLOGIA EN GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION	12 2023	

Firma electronica validador: LUCIA YOLANDA VEGA JARAMILLO 11/05/2026 11:43:58

1755667

Documento electrónico: a98819de8aacbccf5f18b148216f2831fb868ac15ee63273acd75fe3810be6c5
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 6



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: 08-may-2026

Fecha Validación: 11-may-2026

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Sistemas de informacion e inteligencia artificial	Triangulo	2023	600
Habilidades Blandas y pensamiento lateral	triangulo	2023	600
Emprendimiento y negocios Digitales	triangulo	2023	600
Finanzas y fintech	triangulo	2023	600
Administracion y Niif	Triangulo	2023	600
Tecnico laboral por competencia Auxiliar de	Instituto Tecnisistemas	2022	1256
PROYECTO DE VIDA	SENA	2017	40
FORMACIÓN PARA AMBIENTES DE TRABAJO	SENA	2017	40
TECNICAS DE COMUNICACION Y EXPRESION	SENA	2017	30
TECNICO EN ASISTENTE SOCIAL Y	POLICIA NACIONAL	2017	910
FORMACION ETICA PARA LA VIDA Y EL	SENA	2017	40

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 Citisalud	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD comercial@citalud.net	
TELÉFONOS 6012328929	FECHA DE INGRESO DIA 24 MES 6 AÑO 2025	FECHA DE RETIRO DIA 24 MES 12 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO Analista de implementacion	DEPENDENCIA Soporte	DIRECCIÓN Calle 147 17-78	

Firma electronica validador: LUCIA YOLANDA VEGA JARAMILLO 11/05/2026 11:43:58



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: 08-may-2026

Fecha Validación: 11-may-2026

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 Sociedad de cirugía de bogota Hospital de san jose	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD .	
TELÉFONOS 6013538000	FECHA DE INGRESO DÍA 7 MES 11 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 2 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO Analista de sistemas	DEPENDENCIA Sistemas	DIRECCIÓN Cl. 10 #18-75	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD WELII COLOMBIA S.A.S.	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dianar@welii.com	
TELÉFONOS 3112660106	FECHA DE INGRESO DÍA 7 MES 5 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 5 MES 11 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO tester junior	DEPENDENCIA Testing	DIRECCIÓN Calle 81 #11-08, Of 5-113	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Capital Salud Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado SAS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificaciones@capitalsalud.gov.co	
TELÉFONOS 6017427257	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 2 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 3 MES 5 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO Tecnico	DEPENDENCIA Atencion al usuario	DIRECCIÓN Cra. 16 #40A-45	

Firma electronica validador: LUCIA YOLANDA VEGA JARAMILLO 11/05/2026 11:43:58

1755667

Documento electrónico: a98819de8aacbccf5f18b148216f2831fb868ac15ee63273acd75fe3810be6c5
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 6



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: 08-may-2026

Fecha Validación: 11-may-2026

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 Centro policlinico del olaya	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD .	
TELÉFONOS 6013612888	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 6 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 1 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de admisiones	DEPENDENCIA Administrativo	DIRECCIÓN Carrera 20 # 23 – 23 sur	

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 correspondencia@subrednorte.gov.co	
TELÉFONOS 6014431790	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 8 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 6 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Técnico Administrativo II	DEPENDENCIA Financiero	DIRECCIÓN Calle 66 No. 15-41	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@subredsur.gov.c	
TELÉFONOS 7300000	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 1 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 1 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Auxiliar administrativo	DEPENDENCIA facturacion	DIRECCIÓN Carrera 20 # 47B -35 sur	

Firma electronica validador: LUCIA YOLANDA VEGA JARAMILLO 11/05/2026 11:43:58

1755667

Documento electrónico: a98819de8aacbccf5f18b148216f2831fb868ac15ee63273acd75fe3810be6c5
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 6



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: 08-may-2026

Fecha Validación: 11-may-2026

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 SUBREDSUR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@subredsur.gov.co	
TELÉFONOS 7300000	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 8 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO BACHILLER	DEPENDENCIA VIGILANCIA SANITARIA	DIRECCIÓN Carrera 20 # 47B -35 sur (USS Tunal Sede)	

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	1	10
Pública	4	5
Total	6	4

Firma electronica validador: LUCIA YOLANDA VEGA JARAMILLO 11/05/2026 11:43:58

1755667

Documento electrónico: a98819de8aacbccf5f18b148216f2831fb868ac15ee63273acd75fe3810be6c5
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 6



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: 08-may-2026

Fecha Validación: 11-may-2026

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. - 08-may-2026
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
HAROLD STEVEN GAUTA GALINDO 08/05/2026 16:13:21
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: LUCIA YOLANDA VEGA JARAMILLO 11/05/2026 11:43:58

1755667

Documento electrónico: a98819de8aacbccf5f18b148216f2831fb868ac15ee63273acd75fe3810be6c5
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 6 de 6