



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: 28-abr-2026

Fecha Validación: 28-abr-2026

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SUAREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BERNAL	NOMBRES CRISTHIAN AUGUSTO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1012387853	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 checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO 1012387853 D.M. 1		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 5 MES MAY AÑO 1992 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CL 59 SUR 78 H 64 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 7771662 EMAIL mono.cristhian@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	NOVIEMBRE		AÑO	2011	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
PROTOCOLOS EN LA TOMA DE MUESTRAS DE SOPORTE VITAL AVANZADO RCP ACLS	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA fundacion nuestra señora de la esperanza	2024	60
SOPORTE VITAL BASICO	fundacion nuestra señora de la esperanza	2024	120
PROTOCOLOS DE ATENCION INTEGRAL A PRIMER RESPONDIENTE	fundacion nuestra señora de la esperanza INABTEC-RESCUE	2024	48
		2023	48
			40

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 28/04/2026 11:33:20

1752753

Documento electrónico: a5efbbf60090f255ff5593b1d23ac802b4acea594a765f47d38bb8493827b140
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: 28-abr-2026

Fecha Validación: 28-abr-2026

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
HUMANIZACION EN LA ATENCION EN SALUD	INATEC-RESCUE	2023	40
COVE-OVEM	INABTEC-RESCUE	2023	48
P.A.B.A	INABTEC-RESCUE	2023	48
ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SUR	2023	40
tecnico laboral por competencias como auxiliar de	corporacion educativa humanas	2018	1800

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 Clínica colsanitas	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mono.cristhian@gmail.com	
TELÉFONOS 3185573439	FECHA DE INGRESO DIA 8 MES 1 AÑO 2025		FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO Indefinido	DEPENDENCIA Sanidad	DIRECCIÓN Aeropuerto internacional el dorado	

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 28/04/2026 11:33:20

1752753

Documento electrónico: a5efbbf60090f255ff5593b1d23ac802b4acea594a765f47d38bb8493827b140
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: 28-abr-2026

Fecha Validación: 28-abr-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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	www.subredsur.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3027938471	DIA 16 MES 10 AÑO 2023		DIA 30 MES 11 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar de enfermería	Aph	Uss tunal	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	subredsuoccidente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7560505	DIA 1 MES 12 AÑO 2020		DIA 30 MES 6 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
CONDUCTOR	URGENCIAS	CALLE9 #39-46	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsur.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7428585	DIA 25 MES 10 AÑO 2019		DIA 10 MES 11 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Conductor de Ambulancia	APH	Kra 20 47 B 35 SUR	

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 28/04/2026 11:33:20

1752753

Documento electrónico: a5efbbf60090f255ff5593b1d23ac802b4acea594a765f47d38bb8493827b140
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: 28-abr-2026

Fecha Validación: 28-abr-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 ambulancias vertical salud	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mayiithorcardo2903@gmail.com	
TELÉFONOS 3057375669	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 10 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 10 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR EN ENFERMERIA	DEPENDENCIA ambulancia	DIRECCIÓN carrera 25 # 11 23	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD GLOBAL LIFE	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD globalife@telmex.net	
TELÉFONOS 2719676	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 8 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 5 MES 1 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO conductor de ambulancia	DEPENDENCIA operativa	DIRECCIÓN calle 163 # 16 C 62	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ser Asistencia	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD buzon@serasistencia.com	
TELÉFONOS 7425857	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 8 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 9 MES 5 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Conductor	DEPENDENCIA Trasporte de pacientes	DIRECCIÓN Diagonal 24 C # 96-60	

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 28/04/2026 11:33:20

1752753

Documento electrónico: a5efbbf60090f255ff5593b1d23ac802b4acea594a765f47d38bb8493827b140
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: 28-abr-2026

Fecha Validación: 28-abr-2026

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	6	5
Pública	5	9
Total	11	3

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. - 28-abr-2026
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
CRISTHIAN AUGUSTO SUAREZ BERNAL 28/04/2026 11:29:40
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 28/04/2026 11:33:20

1752753

Documento electrónico: a5efbbf60090f255ff5593b1d23ac802b4acea594a765f47d38bb8493827b140
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 5