



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: 07-oct-2025

Fecha Validación: 09-oct-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PINZON	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VACA	NOMBRES RAUL AGUSTIN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1022370956	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO 1022370956 D.M. 3		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 25 MES SEP AÑO 1991 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 31 17 224 TO 2 AP 502 PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca CIUDAD Soacha TELEFONO 3176801300 EMAIL raulpinzon_125@hotmail.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					
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO					
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE		AÑO	2009	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
CURSO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	CORPORACION TECNICA EMPRESARIAL PARA	2025	48
MANEJO DE PRUEBAS (Point of Care Testing –	CORPORACION TECNICA EMPRESARIAL PARA	2025	40
CURSO ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLENCIA	Entha/ Humans	2025	80
ATENCION A VICTIMAS DE AGENTES	Entha/ Humans	2025	50
Soporte vital básico	Humans	2025	48

Firma electronica validador: MARIA CONSTANZA GARZON NIÑO 09/10/2025 07:36:50

1639060

Documento electrónico: 53843f581ccf12c00408e094b9dea7c48e4511abc430f6c9fca59baae92f0628
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: 07-oct-2025

Fecha Validación: 09-oct-2025

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
SOPORTE VITAL CARDIOPULMONAR	Entha/ Humans	2025	48
CURSO MANEJO DE DUELO	FUNDACION NUESTRA SEORA DE LA	2024	48
CURSO DE ATENCIÓN DIFERENCIAL EN SALUD	FUNDACION NUESTRA SEORA DE LA	2024	48
CURSO HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN	FUNDACION NUESTRA SEORA DE LA	2024	48
CURSO DE EL DERECHO A LAS MUJERES A	EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL	2024	40
TÉCNICO AUXILIAR EN ENFERMERÍA	Escuela de Formaciones Técnicas FORMATES	2013	1609

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 Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5550950	DÍA 1 MES 10 AÑO 2021		DÍA 28 MES 2 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
gestor externo	servicios complementarios	Calle10 #86-58	

Firma electronica validador: MARIA CONSTANZA GARZON NIÑO 09/10/2025 07:36:50



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: 07-oct-2025

Fecha Validación: 09-oct-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 Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	NOTIENE	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7560505	DÍA 15 MES 1 AÑO 2020		DÍA 30 MES 9 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
AUXILIAR DE ENFERMERIA APH	APH	Calle 9 No. 39 - 46	

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.	"certificaciones@subrednorte.gov.co"	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5714431790	DÍA 8 MES 1 AÑO 2018		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Tecnico auxiliar de enfermería APH	APH	Calle 66 # 15-41	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SUBRED INTEGRADA EN 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
4852540	DÍA 5 MES 5 AÑO 2015		DÍA 31 MES 1 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar de enfermería aph	Sds	Trasversal 44# 51b - 16,sur	

Firma electronica validador: MARIA CONSTANZA GARZON NIÑO 09/10/2025 07:36:50



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: 07-oct-2025

Fecha Validación: 09-oct-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
HOSTITAL RAFAEL URIBE / SUBRED INTEGRADO EN SERVICIOS DE SALUD	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	NO TIENE	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5966600	DÍA 1 MES 10 AÑO 2014		DÍA 9 MES 1 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar de enfermería aph	Sds	Calle 12 d - 26a 32	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IMAGENES Y EQUIPOS S.A.		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	NO TIENE	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7434040	DÍA 1 MES 1 AÑO 2014		DÍA 10 MES 9 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Aux enfermería aph	Convenio sds	Calle 127 #161 - 16	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
VID MEDICA		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	Vidmedicaltd@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4401583	DÍA 1 MES 9 AÑO 2013		DÍA 30 MES 9 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Aux enfermería aph	Convenio sds	Diagonal 85 # 85a-09	

Firma electronica validador: MARIA CONSTANZA GARZON NIÑO 09/10/2025 07:36:50

1639060

Documento electrónico: 53843f581ccf12c00408e094b9dea7c48e4511abc430f6c9fca59baae92f0628
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: 07-oct-2025

Fecha Validación: 09-oct-2025

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	1
Pública	11	0
Total	12	1

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. - 07-oct-2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
RAUL AGUSTIN PINZON VACA 07/10/2025 08:00:29
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: MARIA CONSTANZA GARZON NIÑO 09/10/2025 07:36:50

1639060

Documento electrónico: 53843f581ccf12c00408e094b9dea7c48e4511abc430f6c9fca59baae92f0628
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 5