



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



Última Actualización: 17-sep-2026

Fecha Validación: 23-sep-2026

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ARIAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) URREA	NOMBRES DIEGO ARMANDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1032373905	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NUMERO 1032373905 D.M. 4		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA MES AÑO PAÍS DEPTO CIUDAD		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO CIUDAD TELEFONO EMAIL

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 Bachillerato Académico			
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	DICIEMBRE	AÑO	2005

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
Especialización universitaria	2	X	ESPECIALIZACION EN ORGANIZACIONES, RESPONSABILIDAD SOCIAL Y	7 2014	
Universitaria	10	X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	7 2011	53037

Firma electrónica validador: DIANA MARCELA JIMENEZ ROA 23/09/2026 12:49:47

1839655

Documento electrónico: 54071a01fea7053eaf021dde1a7f1a1908fba72b8081fbf422cbc58e03391bf3
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 8



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Última Actualización: 17-sep-2026
Fecha Validación: 23-sep-2026

OTROS ESTUDIOS
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------

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 E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	notificacionesjudiciales@subredsur.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6017300000	DIA 7 MES 9 AÑO 2026		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Contratista	Gerencia	Carrera 24C #54-47 Sur	

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Comestibles Alfa SAS		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Mosquera	servicioalcliente@comestiblesalfa.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6018941006	DIA 13 MES 8 AÑO 2024		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Director Estratégico	Gerencia General	Av. Troncal de Occidente 17 - 65 Mosquera	

Firma electrónica validador: DIANA MARCELA JIMENEZ ROA 23/09/2026 12:49:47



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



Última Actualización: 17-sep-2026

Fecha Validación: 23-sep-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 Ministerio de Hacienda y Crédito Público		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD relacionciudadano@minhacienda.gov.co		
TELÉFONOS 3811700	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 6 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 6 AÑO 2024		
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA Secretaría General		DIRECCIÓN Carrera 7 No. 6B- 80		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD diegoariasurrea@gmail.com		
TELÉFONOS 3693777	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 1 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 6 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Dirección de Gestión Contractual		DIRECCIÓN Carrera 60 #63 A - 52		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Departamento Nacional de Planeación - DNP		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalciudadano@dnp.gov.co		
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 6 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 6 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Dirección de Descentralización y Desarrollo		DIRECCIÓN Calle 26 13 19		

Firma electrónica validador: DIANA MARCELA JIMENEZ ROA 23/09/2026 12:49:47

1839655

Documento electrónico: 54071a01fea7053eaf021dde1a7f1a1908fba72b8081fbf422cbc58e03391bf3
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



Última Actualización: 17-sep-2026

Fecha Validación: 23-sep-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	
Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE		X		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		contacto@dane.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
5978300	DIA 26	MES 1	AÑO 2018	DIA 11	MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Contratista	Secretaría General		Carrera 59 No. 26-70 Interior I - CAN		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Departamento Administrativo de la Función Pública		X		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		eva@funcionpublica.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
7395656	DIA 25	MES 10	AÑO 2016	DIA 31	MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Contratista	Subdirección		Carrera 6 12 62		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Comestibles Alfa SAS			X	Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Cundinamarca	Mosquera		contactenos@comestiblesalfa.com		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
8932191	DIA 7	MES 1	AÑO 2016	DIA 18	MES 10 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Asesor Empresarial	Dirección General		Av. Troncal de Occidente 17 65		

Firma electrónica validador: DIANA MARCELA JIMENEZ ROA 23/09/2026 12:49:47

1839655

Documento electrónico: 54071a01fea7053eaf021dde1a7f1a1908fba72b8081fbf422cbc58e03391bf3
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



Última Actualización: 17-sep-2026

Fecha Validación: 23-sep-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 Departamento Nacional de Planeación - DNP		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalciudadano@dnpp.gov.co		
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO DÍA 7 MES 1 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2015		
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Dirección de Desarrollo Empresarial - DDE		DIRECCIÓN Calle 26 13 19		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Departamento Nacional de Planeación - DNP		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalciudadano@dnpp.gov.co		
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 6 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2014		
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Dirección de Desarrollo Empresarial - DDE		DIRECCIÓN Calle 26 13 19		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Departamento Nacional de Planeación - DNP		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalciudadano@dnpp.gov.co		
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 10 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 5 AÑO 2013		
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Dirección de Desarrollo Empresarial - DDE		DIRECCIÓN Calle 26 13 19		

Firma electrónica validador: DIANA MARCELA JIMENEZ ROA 23/09/2026 12:49:47

1839655

Documento electrónico: 54071a01fea7053eaf021dde1a7f1a1908fba72b8081bf422cbc58e03391bf3
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



Última Actualización: 17-sep-2026

Fecha Validación: 23-sep-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 Departamento Nacional de Planeación - DNP		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalciudadano@dnpp.gov.co		
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO DÍA 7 MES 2 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 7 MES 8 AÑO 2012		
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Secretaría General		DIRECCIÓN Calle 26 13 19		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Comestibles Alfa SAS		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Mosquera		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@comestiblesalfa.com		
TELÉFONOS 8932191	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 6 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2011		
CARGO O CONTRATO Asistente de Recursos Humanos	DEPENDENCIA Recursos Humanos		DIRECCIÓN Av. Troncal de Occidente 17 - 65		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Los Refugiados -ACNUR		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD colbo@unhcr.org		
TELÉFONOS 5463666	FECHA DE INGRESO DÍA 7 MES 12 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 7 MES 5 AÑO 2011		
CARGO O CONTRATO Pasante de la Unidad de Finanzas	DEPENDENCIA Unidad de Finanzas		DIRECCIÓN Calle 71 N° 12-25		

Firma electrónica validador: DIANA MARCELA JIMENEZ ROA 23/09/2026 12:49:47

1839655

Documento electrónico: 54071a01fea7053eaf021dde1a7f1a1908fba72b8081bf422cbc58e03391bf3
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 6 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



Última Actualización: 17-sep-2026

Fecha Validación: 23-sep-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 Abo Akademi	PÚBLICA ☐	PRIVADA ☒	PAÍS Finlandia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fhpt@abo.fi	
TELÉFONOS 358221531	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 4 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 7 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO Tutor de Español	DEPENDENCIA Centro de Idiomas	DIRECCIÓN Tuomiokirkontori 3 FI-20500 TURKU	

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	2
Pública	11	4
Total	15	7



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



Última Actualización: 17-sep-2026

Fecha Validación: 23-sep-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. - 17-sep-2026
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
DIEGO ARMANDO ARIAS URREA 17/09/2026 14:40:03
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.

Firma electrónica:

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electrónica validador: DIANA MARCELA JIMENEZ ROA 23/09/2026 12:49:47

1839655

Documento electrónico: 54071a01fea7053eaf021dde1a7f1a1908fba72b8081fbf422cbc58e03391bf3
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 8 de 8