



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-oct-2025

Fecha Validación: 28-oct-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CAMARGO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ROJAS	NOMBRES IVÁN CAMILO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80801183	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 checked="" type="radio"/> NUMERO 2529702 D.M. 47		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> PAÍS <input type="text"/> DEPTO <input type="text"/> CIUDAD <input type="text"/>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <input type="text"/> PAÍS <input type="text"/> DEPTO <input type="text"/> CIUDAD <input type="text"/> TELEFONO <input type="text"/> EMAIL <input type="text"/>

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			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	NOVIEMBRE	AÑO	2001

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	ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA	12 2023	119118
Maestría	3	X	MAESTRÍA EN DERECHO, GOBIERNO Y GESTIÓN DE LA JUSTICIA	12 2018	189118
Universitaria	12	X	DERECHO	6 2009	189118

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 28/10/2025 15:20:02

1652482

Documento electrónico: 8531c11cbd083bf0a3660ee692b02135dd029c4fd12e53384f1103f12961d168
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 Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-oct-2025

Fecha Validación: 28-oct-2025

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Diplomado en Contratación	Universidad Nacional de Colombia	2019	100
Conciliador en Derecho	Fundación Liborio Mejía	2019	120

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
EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE SANTA MARTA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Magdalena	Santa Marta	capitalhumano@essmar.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
0	DIA 12 MES 3 AÑO 2025		DIA 28 MES 9 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Jefe Oficina Asesora	OFICINA ASUNTOS JURIDICOS Y DE	0	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	ATENCIONALCIUDADANO@IGAC.GOV.CO	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
0	DIA 5 MES 2 AÑO 2024		DIA 30 MES 12 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
ASESOR	SECRETARIA GENERAL	CR 30 51 51	

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 28/10/2025 15:20:02

1652482

Documento electrónico: 8531c11cbd083bf0a3660ee692b02135dd029c4fd12e53384f1103f12961d168
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 Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-oct-2025

Fecha Validación: 28-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 INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTIN CODAZZI	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CORRESPONDENCIA@IGAC.GOV.CO	
TELÉFONOS 0	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 8 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO ASESOR EXTERNO	DEPENDENCIA TALENTO HUMANO	DIRECCIÓN CRA 30 NO 48 B51	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE ECONOMIA SOLIDARIA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SERVICIOALCIUDADANO@SUPERSOLIDARIA.GOV.	
TELÉFONOS 0	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 6 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 12 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO INSPECTOR	DEPENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISION DEL	DIRECCIÓN GRAN ESTACION	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CORREOINTERNOSNS@SUPERSALUD.GOV.CO	
TELÉFONOS 7442000	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 10 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 4 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO DIRECTOR	DEPENDENCIA DIRECCION ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN Cra 17 a 173-25	

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 28/10/2025 15:20:02

1652482

Documento electrónico: 8531c11cbd083bf0a3660ee692b02135dd029c4fd12e53384f1103f12961d168
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 Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-oct-2025

Fecha Validación: 28-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 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CORREOINTERNOSNS@SUPERSALUD.GOV.CO	
TELÉFONOS 7442000	FECHA DE INGRESO DÍA 7 MES 5 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 9 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO COORDINADOR	DEPENDENCIA GRUPO DE NOTIFICACIONES	DIRECCIÓN CARRERA 68 No 24 b 10	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CORREOINTERNOSNS@SUPERSALUD.GOV.CO	
TELÉFONOS 7442000	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 3 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 6 MES 5 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Profesional Especializado	DEPENDENCIA Secretaria General	DIRECCIÓN Carrera 68 a 24 b 10	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CORREOINTERNOSNS@SUPERSALUD.GOV.CO	
TELÉFONOS 7442000	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 11 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 25 MES 3 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL ESPECIALIZADO	DEPENDENCIA TALENTO HUMANO	DIRECCIÓN CARREA 68 NO 24 B10	

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 28/10/2025 15:20:02

1652482

Documento electrónico: 8531c11cbd083bf0a3660ee692b02135dd029c4fd12e53384f1103f12961d168
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 Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-oct-2025

Fecha Validación: 28-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	0	0
Pública	10	5
Total	10	5

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. - 27-oct-2025

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

IVÁN CAMILO CAMARGO ROJAS 27/10/2025 15:21:55

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: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 28/10/2025 15:20:02

1652482

Documento electrónico: 8531c11cbd083bf0a3660ee692b02135dd029c4fd12e53384f1103f12961d168
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 5