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

ENTIDAD RECEPTORA
Secretaría Distrital De Salud

sideap 2.0
Última Actualización: 14-oct-2021

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
OLARTE	SANCHEZ	SINDY ANDREA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52708296	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA DIA 18 MES MAR AÑO 1980
PAÍS Colombia
DEPTO Bogotá D.C.
CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
TV 28 No. 53B - 76 APTO 201
PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.
CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3014539123
EMAIL sindy.olarte@hotmail.com

2 FORMACION 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 1998
										X	

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	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	3	X		ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA OCUPACIONAL Y ORGANIZACIONAL	8	2008	8668
Universitaria	10	X		PSICOLOGIA	3	2004	170652

OTROS ESTUDIOS
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0

Última Actualización: 14-oct-2021

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: Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: contactenos@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS: 3649090	FECHA DE INGRESO: DIA 5 MES 10 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO: DIA 11 MES 10 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO: TECNICO AREA DE LA SALUD CODIGO	DEPENDENCIA: SUBDIRECCION CENTRO REGULADOR	DIRECCIÓN: KR 32 No. 12-81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: contactenos@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS: 3649090	FECHA DE INGRESO: DIA 18 MES 8 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO: DIA 30 MES 9 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SUBDIRECCION CENTRO REGULADOR	DIRECCIÓN: KR 32 No. 12-81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: contactenos@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS: 3649090	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 4 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO: DIA 17 MES 8 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SUBDIRECCION CENTRO REGULADOR	DIRECCIÓN: KR 32 No. 12-81	

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

ENTIDAD RECEPTORA
Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0
Última Actualización: 14-oct-2021

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: Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: contactenos@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS: 3649090	FECHA DE INGRESO: DIA 14 MES 8 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO: DIA 13 MES 11 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SUBDIRECCION CENTRO REGULADOR	DIRECCIÓN: KR 32 No. 12-81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: contactenos@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS: 3649090	FECHA DE INGRESO: DIA 12 MES 7 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO: DIA 2 MES 8 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SUBDIRECCION CENTRO REGULADOR	DIRECCIÓN: KR 32 No. 12- 81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: OCUPAR TEMPORALES	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: ejecutivo3bogota@ocupar.com.co	
TELÉFONOS: 5921222	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 2 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO: DIA 7 MES 7 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO: PSICOLOGA	DEPENDENCIA: CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y	DIRECCIÓN: KR 72 No. 23F 06	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0

Última Actualización: 14-oct-2021

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
OCUPAR TEMPORALES		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	ejecutivo3bogota@ocupar.com.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5921222	DIA 1 MES 2 AÑO 2016	DIA 30 MES 1 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSICOLOGA	CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y	KR 72 No. 23F 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -POLICIA NACIONAL -DIRECCION DE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	disan.gruco@policia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2207484	DIA 30 MES 12 AÑO 2010	DIA 29 MES 11 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSICOLOGA	GESTION DE SERVICIOS EN SALUD	CALLE 44 No. 50-51

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -POLICIA NACIONAL -DIRECCION DE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	disan.gruco@policia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2207484	DIA 15 MES 7 AÑO 2010	DIA 29 MES 12 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSICOLOGA	GESTION DE SERVICIOS EN SALUD	CALLE 44 No. 50-51

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

ENTIDAD RECEPTORA
Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0
Última Actualización: 14-oct-2021

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
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -POLICIA NACIONAL -DIRECCION DE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	disan.gruco@policia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2207484	DIA 9 MES 9 AÑO 2009	DIA 8 MES 7 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSICÓLOGA	GESTIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	CALLE 44 No. 50-51

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -POLICIA NACIONAL -DIRECCION DE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	disan.gruco@policia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2207400	DIA 3 MES 3 AÑO 2009	DIA 2 MES 9 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSICOLOGA	GESTIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	CALLE 44 No. 50-51

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -POLICIA NACIONAL -DIRECCION DE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	disan.gruco@policia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2207484	DIA 3 MES 3 AÑO 2006	DIA 31 MES 3 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSICÓLOGA	GESTIÓN DE SERVICIOS EN SALUD	CALLE 44 No. 50- 51

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0

Última Actualización: 14-oct-2021

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 DEFENSA NACIONAL-POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: disan.gruco@policia.gov.co	
TELÉFONOS: 2207484	FECHA DE INGRESO: DIA 20 MES 10 AÑO 2004	FECHA DE RETIRO: DIA 19 MES 3 AÑO 2005	
CARGO O CONTRATO: PSICOLOGA	DEPENDENCIA: GESTION DE SERVICIOS EN SALUD	DIRECCIÓN: CALLE 44 No. 50-51	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: disan.gruco@policia.gov.co	
TELÉFONOS: 2207484	FECHA DE INGRESO: DIA 20 MES 4 AÑO 2004	FECHA DE RETIRO: DIA 19 MES 10 AÑO 2004	
CARGO O CONTRATO: PSICOLOGA	DEPENDENCIA: GESTION SERVICIOS EN SALUD	DIRECCIÓN: CALLE 44 No. 50-51	

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	5
Pública	7	6
Total	8	11

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

ENTIDAD RECEPTORA
Secretaría Distrital De Salud

sideap 2.0
Última Actualización: 14-oct-2021

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO X 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. - 14-oct-2021
Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

Se certifica que los soportes e información de la hoja de vida cumplen con el perfil solicitado en los Estudios Previos e Idoneidad Hugo Lopez Mendoza

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Bogota De octubre 25/2021
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

V/O Bo

SDA
Andrés Bustos

