



# 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: 26-jul-2022

Fecha Validación: 01-mar-2023

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ACUÑA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CERVANTES	NOMBRES NIDIA ESTHELA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 37935640	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 4 MES FEB AÑO 1967 PAÍS Colombia DEPTO Santander CIUDAD Barrancabermeja		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CRA 105A No. 72-32 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 5491801 EMAIL nidiaorlando@yahoo.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 MODALIDAD SALUD Y			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	NOVIEMBRE	AÑO	1986

### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico, en Modalidad Academia escriba:

TC (Técnica). TL (Tecnológica). TE (Tecnológica Especializada). UN (Universitaria).

ES (Especialización). MG (Maestría 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
Maestría	4	X	MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOCIAL	5 2016	
Universitaria	10	X	TERAPIA OCUPACIONAL	1 2000	37935640

### OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

Nombre del curso	Institución de formación	Año terminación	Horas
Conferencista del curso para el bienestar del	Universidad del Rosario	2021	3
Certificador de Discapacidad	Ministerio de Salud	2020	24
Constancia de participación en la sesión clínica:	Comisión Interamericana Para El Control Del Abuso	2020	3



# 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: 26-jul-2022

Fecha Validación: 01-mar-2023

## OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Evaluaciones de Terapia Ocupacional en infancia y	Construyamos conocimientos	2019	4
Curso para empleados de carrera administrativa	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	2019	40
V Congreso Internacional Sistemas de Salud	Pontificia Universidad Javeriana	2019	16
PONENTE EN MESA TEMÁTICA	Pontificia Universidad Javeriana	2019	16
La ética un camino para explorar	Escuela superior de administración pública	2019	24
El servidor público y el servicio al ciudadano	Escuela superior de administración pública	2019	24
Certificación IX Jornada Epidemiológica y Salud	Secretaría Distrital De Salud	2019	24
Recursos creativos de terapia sistémica	Fundaterapia	2018	12
Certificación Neuropsicología De Las Funciones	Construyamos Conocimientos S.A.S	2018	4
Estrategias para niños con dificultades en el	Construyamos conocimientos	2017	4
Certificación Encuentro Académico De Salud	Fundación Universitaria Del Área Andina	2017	8
Certificación Reflejos Primitivos y Su Incidencia En	Construyamos Conocimientos	2017	4
Certificación Evaluaciones En Terapia Ocupacional	Construyamos Conocimientos	2016	4
Congreso Nacional de Investigación e Innovación	Instituto Nacional de Salud	2015	24
Participación social desde las perspectiva de salud	Universidad de Guadalajara	2014	48
Escuela de participación, discapacidad y	Instituto Distrital de Participación y Acción Comunal	2013	55
Manejo integral del paciente amputado en	Hospital Militar	2012	8
Control social a la gestión pública distrital con	Escuela Superior de Administración Pública y la	2011	120
Hacia la atención integral de la salud mental de los	Universidad Santo Tomás	2011	8
Seminario de actualización	Escuela Colombiana de Rehabilitación	2011	4
Certificación Calidad De Vida y Desarrollo Humano	Escuela Colombiana De Rehabilitación	2011	4
Escuela de participación en discapacidad	Instituto de participación y acción comunal	2011	30
Congreso internacional de atención primaria en	Hospital del Sur	2010	16
Certificación Congreso Rompiendo Limites	Servicio Nacional De Aprendizaje-SENA	2010	20
Formulación de sillas de ruedas acertada	CIREC	2010	4
Diplomado Detección Temprana Un Primer Paso	Universidad Nacional	2009	120
Derechos Humanos y Discapacidad	Universidad Nacional	2009	4
Derechos Humanos Y Política Pública De	Secretaría Distrital De Gobierno	2009	24

## 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
inglés	X			X			X		



# 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: 26-jul-2022

Fecha Validación: 01-mar-2023

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
7300000	DIA 19 MES 1 AÑO 2022		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Terapeuta	Gestión del Riesgo	DG 71 B SUR 181 20	

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.	https://www.subredsur.gov.co/	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7300000	DIA 1 MES 5 AÑO 2021		DIA 31 MES 12 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Terapeuta Ocupacional	Gestión del riesgo	Carrera 24C No 54-47 SUR	

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
7300000	DIA 12 MES 3 AÑO 2020		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
TERAPEUTA OCUPACIONAL	SALUD PÚBLICA	CARRERA 20 # 47B -35 SUR	



# 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: 26-jul-2022

Fecha Validación: 01-mar-2023

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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.subredsur.gov.co	
TELÉFONOS 7300000	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 7 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA GESTIÓN DEL RIESGO	DIRECCIÓN Carrera 20 # 47B -35 sur	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD IPS YENNY ZORAYA SALAZAR SAS GOLEMAN	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gestionhumanagoleman@gmail.com	
TELÉFONOS 6947876	FECHA DE INGRESO DÍA 3 MES 1 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 5 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA ASISTENCIAL	DIRECCIÓN CARRERA 35 BIS No. 58-69	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD IPS YENNY ZORAYA SALAZAR M. S.A.S GOLEMAN	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gestionhumanagoleman@gmail.com	
TELÉFONOS 7531751	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 6 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 10 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA ASISTENCIAL	DIRECCIÓN CARRERA 35 BIS # 58-69	



# 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: 26-jul-2022

Fecha Validación: 01-mar-2023

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 Norte E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratación@subrednorte.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4431790	DÍA 1 MES 1 AÑO 2013		DÍA 31 MES 5 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
TERAPEUTA OCUPACIONAL	SALUD PUBLICA	CALLE 66 # 15-41	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital Del Sur	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gerencia@hospitalsur.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
2731819	DÍA 8 MES 6 AÑO 2011		DÍA 15 MES 2 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
TERAPEUTA OCUPACIONAL	SALUD PUBLICA	CARRERA 78 # 35-71 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital Del Sur	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gerencia@hospitalsur.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
2731819	DÍA 10 MES 12 AÑO 2010		DÍA 22 MES 2 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
TERAPEUTA OCUPACIONAL	SALUD PUBLICA	CARRERA 78 # 35-71 SUR	



# 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: 26-jul-2022

Fecha Validación: 01-mar-2023

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 Hospital Del Sur	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@hospitalsur.gov.co	
TELÉFONOS 2731819	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 2 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 12 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN CARRERA 78 # 35-71 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Del Sur	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@hospitalsur.gov.co	
TELÉFONOS 2731819	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 5 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 12 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN CARRERA 78 # 35-71 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Del Sur	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@hospitalsur.gov.co	
TELÉFONOS 2731819	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 2 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 5 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN CARRERA 78 # 35-71 SUR	



# 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: 26-jul-2022

Fecha Validación: 01-mar-2023

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 Hospital Del Sur	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@hospitalsur.gov.co	
TELÉFONOS 2731819	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 10 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 1 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN CARRERA 78 # 35-71 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Del Sur	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@hospitalsur.gov.co	
TELÉFONOS 2731819	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 8 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 9 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN CARRERA 78 # 35-71 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD universidad@iberoamericana.edu.co	
TELÉFONOS 3489292	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 8 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 8 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA PROYECTOS SOCIALES	DIRECCIÓN CALLE67 # 5-27	



# 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: 26-jul-2022

Fecha Validación: 01-mar-2023

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 FUNDACIÓN FORO CÍVICO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fundacionforocivico@gmail.com	
TELÉFONOS 2697281	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 11 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA 7 MES 6 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA PROYECTOS SOCIALES	DIRECCIÓN CARRERA 25 # 39-58	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN CULTURA Y CONOCIMIENTO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fundacionculturayconocimiento@gmail.com	
TELÉFONOS 2825966	FECHA DE INGRESO DÍA 5 MES 9 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA 7 MES 11 AÑO 2006
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA EVALUACIÓN OCUPACIONAL	DIRECCIÓN CARERA 6 # 11-54 OF 713	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN NIÑO JESÚS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fundacion2@etb.net.co	
TELÉFONOS 6310051	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 1 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA 25 MES 6 AÑO 2006
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA PROYECTOS SOCIALES	DIRECCIÓN CARRERA 51 # 67B-36	





# 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: 26-jul-2022

Fecha Validación: 01-mar-2023

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 CORPORACION COLOMBIA XXI	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD corporacioncolombiaXXI@gmail.com	
TELÉFONOS 2845612	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 12 AÑO 2004		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 6 AÑO 2005
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA COORDIACION DE PROYECTO	DIRECCIÓN CARRERA 7 # 17-64 OF 1002	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD FEDERICO GALVIS TARQUINO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fgsportcolombia@hotmail.com	
TELÉFONOS 3514846	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 2 AÑO 2004		FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 6 AÑO 2004
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA PROYECTOS SOCIALES	DIRECCIÓN CALLE 1G # 28A-15	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN COLOMBIA XXI	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD corporacioncolombiaXXI@gmail.com	
TELÉFONOS 2845612	FECHA DE INGRESO DÍA 3 MES 1 AÑO 2003		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 6 AÑO 2004
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA PROYECTOS SOCIALES	DIRECCIÓN CARRERA 7 # 17-64 OF 1002	



# 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: 26-jul-2022

Fecha Validación: 01-mar-2023

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 PARROQUIA MADRE DEL VERBO DIVINO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD parroquiamadredelverbodivino@gmail.com	
TELÉFONOS 7898110	FECHA DE INGRESO DÍA 4 MES 6 AÑO 2000		FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 12 AÑO 2001
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA PROYECTOS SOCIALES	DIRECCIÓN CARRERA 104 # 71C-23	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SENADO DE LA REPÚBLICA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.senado.gov.co	
TELÉFONOS 3824179	FECHA DE INGRESO DÍA 4 MES 8 AÑO 1997		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 7 AÑO 1998
CARGO O CONTRATO ASISTENTE I	DEPENDENCIA UTL	DIRECCIÓN CARRERA 7 NO. 8-68 PRIMER PISO	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SENADO DE LA REPÚBLICA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.senado.gov.co	
TELÉFONOS 3824179	FECHA DE INGRESO DÍA 30 MES 6 AÑO 1995		FECHA DE RETIRO DÍA 1 MES 8 AÑO 1996
CARGO O CONTRATO ASISTENTE I	DEPENDENCIA UTL	DIRECCIÓN CARRERA 7 NO. 8-68 PRIMER PISO	



# 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: 26-jul-2022

Fecha Validación: 01-mar-2023

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRUCTURA DE ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co">http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co</a>	
TELÉFONOS 7405030	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 7 AÑO 1991		FECHA DE RETIRO DÍA 2 MES 2 AÑO 1992
CARGO O CONTRATO TERAPEUTA OCUPACIONAL	DEPENDENCIA ASISTENCIAL	DIRECCIÓN CALLE 7A # 8-108	

## 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	5	6
Pública	15	3
Total	20	10



# 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: 26-jul-2022

Fecha Validación: 01-mar-2023

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. - 26-jul-2022  
Ciudad y fecha del diligenciamiento

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