



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.

Sideap 2.0

Última Actualización: 25-feb-2023

Fecha Validación: 27-feb-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GONZÁLEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) REDONDO	NOMBRES TATIANA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 52781099	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 31 MES AGO AÑO 1984 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Cll 36 # 14 - 64 apto 301 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3196345488 EMAIL talachao@gmail.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 BÁSICA											TÍTULO	Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	DICIEMBRE
											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	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO		MES	AÑO	PROFESIONAL
Universitaria	10	X	PSICOLOGIA		9	2011	123883

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
JORNADA PARA EL FORTALECIMIENTO DEL	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	2021	20
REMENDAR LO COMÚN: METODOLOGÍAS	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	2021	42
DIPLOMADO EN ATENCION INTEGRAL EN	POLITECNICO DE COLOMBIA	2021	120
CUIDADO INTEGRAL EN SALUD MENTAL EN	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	2020	40



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.

sideap 1.0

Última Actualización: 25-feb-2023

Fecha Validación: 27-feb-2023

OTROS ESTUDIOS

DIRIGENCIA: ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
ABORDAJE INTEGRAL EN SALUD MENTAL	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	2020	60
Por una ciudad Ciudad incluyente y sin barreras	Secretaría Distrital de Integración Social	2019	16
DIPLOMADO AMBIENTAL EN BICI	FUNDACION RE-ACCION AMBIENTAL	2015	60
Taller Educación para la paz	Colectivo Voces con sentido	2012	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

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.	contratacionops@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4431790	DÍA 16 MES 4 AÑO 2020		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Psicóloga	Vigilancia	Calle 66 No 15 - 41 Chapinero	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaría Distrital de Gobierno	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	tatiana.gonzalez@gobiernobogota.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3387000	DÍA 11 MES 2 AÑO 2019		DÍA 29 MES 11 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Psicóloga Transversal	Dirección de Derechos Humanos	Calle 11 # 8 - 17	



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.

Sideap 4.0

Última Actualización: 25-feb-2023

Fecha Validación: 27-feb-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 SL Reseach Colombia S.A.S.		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administracion2@slig.co		
TELÉFONOS 6000079	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 12 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 1 AÑO 2019		
CARGO O CONTRATO Profesional de Campo - Prestación de	DEPENDENCIA Investigación cualitativa - Paneles		DIRECCIÓN Cra 49 B # 104 A - 75		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Fundación para el desarrollo aimentano		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 2575597	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 7 AÑO 2014		
CARGO O CONTRATO Psicóloga	DEPENDENCIA Psicología		DIRECCIÓN Cra 53 # 102 A - 25		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Hospital de Suba E.S.E Salud Pública		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 6621111	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 3 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 3 AÑO 2013		
CARGO O CONTRATO Apoyo profesional administrativo o	DEPENDENCIA Salud Pública		DIRECCIÓN Cra 90 # 147 - 60		



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.

Sideap 2.0

Última Actualización: 25-feb-2023

Fecha Validación: 27-feb-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 Colegio Cooperativo Comercial de Sesquilé	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Sesquilé	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD colcooperativoses@gmail.com	
TELÉFONOS 3108198081	FECHA DE INGRESO DÍA 4 MES 2 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO Psicóloga	DEPENDENCIA Psicología	DIRECCIÓN Carrera 10 Calle 8	

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	5
Pública	4	7
Total	10	1



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.

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 25-feb-2023

Fecha Validación: 27-feb-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 50, DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 25-feb-2023

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Natasha González Restrepo
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