



# 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: 10-feb-2025

Fecha Validación: 11-feb-2025

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PATIÑO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PLAZA	NOMBRES MARÍA FERNANDA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1022387864	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 15 MES NOV AÑO 1993 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 65 67 A 05 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3195292017 EMAIL mfpatpla@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	NOVIEMBRE		AÑO	2010	

### 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 ADMINISTRACION EN SALUD PUBLICA	4 2023	1022387864
Universitaria	10	X	NUTRICION Y DIETETICA	7 2018	1022387864

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 11/02/2025 09:43:02

1504448

Documento electrónico: de4406ec83f51e626590331ff243bc4f9c8c86739e2f09d70799a8b843da8a39  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 6



# 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: 10-feb-2025

Fecha Validación: 11-feb-2025

## 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 Secretaría Distrital de Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 6013279797	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 5 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 9 MES 1 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO CTO 7769 - 2024	DEPENDENCIA Sud dirección de Adultez	DIRECCIÓN Carrera 7 # 32 -12	

### EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD uniadm_fmbog@unal.edu.co	
TELÉFONOS 3165000	FECHA DE INGRESO DÍA 30 MES 10 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO 875	DEPENDENCIA FACULTAD DE MEDICINA	DIRECCIÓN AV CARRERA 30 45 03	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 11/02/2025 09:43:02

1504448

Documento electrónico: de4406ec83f51e626590331ff243bc4f9c8c86739e2f09d70799a8b843da8a39  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 6



# 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: 10-feb-2025

Fecha Validación: 11-feb-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 Secretaría Distrital de Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 3808330	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 6 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 10 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO CTO 7907-2023	DEPENDENCIA SUB DIRECCIÓN LOCAL DE ENGATIVA	DIRECCIÓN Carrera 7 # 32 -12	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD integracion@sdis.gov.co General	
TELÉFONOS 3808330	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 8 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 2 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO CTO 6329-2022	DEPENDENCIA Sud Dirección Local de Engativa	DIRECCIÓN Carrera 7 # 32 -12, Edificio San Martín	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 3279797	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 1 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 7 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO CTO 8153-2021	DEPENDENCIA Subdirección para la Infancia	DIRECCIÓN Cra 7 # 32-12	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 11/02/2025 09:43:02

1504448

Documento electrónico: de4406ec83f51e626590331ff243bc4f9c8c86739e2f09d70799a8b843da8a39  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 6



# 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: 10-feb-2025

Fecha Validación: 11-feb-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 Secretaría Distrital de Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 3279797	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 6 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO CTO 8153-2021	DEPENDENCIA Subdirección para la Infancia	DIRECCIÓN Cra 7 # 32-12	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 3279797	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 1 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 4 MES 4 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO CTO 6743-2020	DEPENDENCIA Subdirección para la Infancia	DIRECCIÓN Cra 7 # 32-12	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 3279797	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 6 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO CTO 6743-2020	DEPENDENCIA Subdirección para la Infancia	DIRECCIÓN Cra 7 # 32-12	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 11/02/2025 09:43:02

1504448

Documento electrónico: de4406ec83f51e626590331ff243bc4f9c8c86739e2f09d70799a8b843da8a39  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 6



# 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: 10-feb-2025

Fecha Validación: 11-feb-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 Secretaría Distrital de Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 3279797	FECHA DE INGRESO DÍA 5 MES 6 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 5 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO CTO 8146-2019	DEPENDENCIA Subdirección para la Infancia	DIRECCIÓN Cra 7 # 32-12	

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	4	5
Total	4	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 Norte E.S.E.



Última Actualización: 10-feb-2025

Fecha Validación: 11-feb-2025

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. - 10-feb-2025  
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:  
MARÍA FERNANDA PATIÑO PLAZA 10/02/2025 15:36:48  
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: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 11/02/2025 09:43:02

1504448

Documento electrónico: de4406ec83f51e626590331ff243bc4f9c8c86739e2f09d70799a8b843da8a39  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 6 de 6