



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: 04-mar-2025

Fecha Validación: 04-mar-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO DURAN	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DE LA HOZ	NOMBRES YARITZA SMAYRA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1129582660	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 20 MES OCT AÑO 1986 PAÍS Colombia DEPTO Atlántico CIUDAD Barranquilla		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 59 N° 16-31 APTO 105 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 5471861 EMAIL yarismayra@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 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
Maestría	4	X	MAESTRIA EN CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD	12	2019	35711
Universitaria	8	X	ENFERMERIA	5	2009	35711

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 04/03/2025 15:36:44

1523920

Documento electrónico: 8474c53e74b6858999ff66a6460c263db8dd0ea6953f6d2bee800340848b0608
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 8



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: 04-mar-2025

Fecha Validación: 04-mar-2025

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Humanización en la Prestación del Servicio de	SENA	2020	40

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
Fondo de Vigilancia y Seguridad de Bogotá D.C. en liquidación	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sinergias.fundacion@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
0	DIA 1 MES 1 AÑO 2025	DIA 31 MES 1 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
enfermera	salud	kr 3 19 75 c 51	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fondo de Vigilancia y Seguridad de Bogotá D.C. en liquidación	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sinergias.fundacion@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
0	DIA 7 MES 6 AÑO 2024	DIA 31 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
enfermera	salud	kr 3 19 75 c 51	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 04/03/2025 15:36:44

1523920

Documento electrónico: 8474c53e74b6858999ff66a6460c263db8dd0ea6953f6d2bee800340848b0608
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 8



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: 04-mar-2025

Fecha Validación: 04-mar-2025

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	programas@subredcentrooriente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3444484	DÍA 1 MES 8 AÑO 2022		DÍA 30 MES 6 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Profesional universitario	gpaisp - PAI	CII 20 sur #8a -22	

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.	thumanosubreds@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7300000	DÍA 5 MES 3 AÑO 2021		DÍA 9 MES 8 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Profesional Especializado 4	COMPONENTE GESTION DE	carrera 20 # 47B -35 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.	thumanosubreds@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7300000	DÍA 5 MES 3 AÑO 2021		DÍA 31 MES 1 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Profesional especializado 4	Componente Gestion de Programas y	carrera 20 #47b-35 sur	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 04/03/2025 15:36:44

1523920

Documento electrónico: 8474c53e74b6858999ff66a6460c263db8dd0ea6953f6d2bee800340848b0608
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 8



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: 04-mar-2025

Fecha Validación: 04-mar-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 TOTAL SANAR S.A.S	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD directoramedica@totalsanar.com	
TELÉFONOS 3205541821	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 8 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 1 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Coordinador de Calidad	DEPENDENCIA Calidad	DIRECCIÓN Diagonal 49 sur #53-59	

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 subdireccionlocalsuba@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 3808330	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 1 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 5 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO 6561/2019	DEPENDENCIA Subdireccion local de Suba	DIRECCIÓN CRA 91 N° 146C 15	

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 subdireccionlocalsuba@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 3808330	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 4 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO 6561 / 2019	DEPENDENCIA Subdireccion Local de Suba	DIRECCIÓN Cra 91 N° 146C-15	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 04/03/2025 15:36:44

1523920

Documento electrónico: 8474c53e74b6858999ff66a6460c263db8dd0ea6953f6d2bee800340848b0608
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 8



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: 04-mar-2025

Fecha Validación: 04-mar-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 subdireccionlocalsuba@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 3808330	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 10 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 4 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO 8795/2018	DEPENDENCIA Subdireccion Local de Suba	DIRECCIÓN Cra 91 N° 146C-15	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaria de Integracion Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3279797	FECHA DE INGRESO DÍA 4 MES 9 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 9 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO 6463/2017	DEPENDENCIA Subdireccion para la Infancia	DIRECCIÓN Carrera 7 # 32-12	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaria de Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3279797	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 1 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 4 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO 6463/2017	DEPENDENCIA Subdireccion para la Infancia	DIRECCIÓN Carrera 7 # 32-12	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 04/03/2025 15:36:44

1523920

Documento electrónico: 8474c53e74b6858999ff66a6460c263db8dd0ea6953f6d2bee800340848b0608
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 8



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: 04-mar-2025

Fecha Validación: 04-mar-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 Secretaria 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 5 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO 6463/2017	DEPENDENCIA Subdireccion para la infancia	DIRECCIÓN Carrera 7 # 32-12	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Inversiones Sanchez y Salcedo	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD inversionessanchezsalcado@hotmail.com	
TELÉFONOS 3045141	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 11 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 1 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO coordinador administrativo	DEPENDENCIA administrativo	DIRECCIÓN calle 42 n°66-42	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Mi clinica primero de mayo	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Santander	MUNICIPIO Barrancabermeja	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cladeje@hotmail.com	
TELÉFONOS 3103408011	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 12 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 4 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO coordinadora de calidad	DEPENDENCIA calidad	DIRECCIÓN cra 21a n° 47-18	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 04/03/2025 15:36:44

1523920

Documento electrónico: 8474c53e74b6858999ff66a6460c263db8dd0ea6953f6d2bee800340848b0608
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 6 de 8



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: 04-mar-2025

Fecha Validación: 04-mar-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 Hospital Materno Infantil del Municipio de Soledad	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	MUNICIPIO Soledad	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Hospital Maternoinfantil del Municipio de Soledad	
TELÉFONOS 3759400	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 6 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Auditora de Calidad	DEPENDENCIA calidad	DIRECCIÓN CR40 33-06	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD IPS BANAKALE	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Vichada	MUNICIPIO La Primavera	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ipsindigenabanakale@gmail.com	
TELÉFONOS 6628666	FECHA DE INGRESO DÍA 3 MES 1 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Enfermero Profesional PAI	DEPENDENCIA Programa Ampliado de Inmunizacion	DIRECCIÓN Calle principal la Primavera	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Asociacion de Cabildos y Autoridades de la region del Tomo Palameku	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Vichada	MUNICIPIO Cumaribo	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD asociaciondecabildosindigena@yahoo.es	
TELÉFONOS 3214371785	FECHA DE INGRESO DÍA 9 MES 10 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 12 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Coordinadora del Programa Ampliado de	DEPENDENCIA Administrativa	DIRECCIÓN Manzana H casa 30 Alcaravan	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 04/03/2025 15:36:44



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: 04-mar-2025

Fecha Validación: 04-mar-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	4	0
Pública	6	5
Total	9	9

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. - 04-mar-2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
YARITZA SMAYRA DURAN DE LA HOZ 04/03/2025 15:08:06
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 04/03/2025 15:36:44

1523920

Documento electrónico: 8474c53e74b6858999ff66a6460c263db8dd0ea6953f6d2bee800340848b0608
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 8 de 8