



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: 17-dic-2024

Fecha Validación: 17-dic-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LINARES	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BAQUERO	NOMBRES SHERLY FERNANDA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1033760402	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 14 MES DIC AÑO 1993 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CL 87 BIS 85 39 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 0000000 EMAIL kshirley07@hotmail.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 Academico			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE	AÑO	2011

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
Tecnológica	6	X	TECNOLOGÍA EN GESTIÓN DE MERCADOS		2	2019	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Alta Gerencia	CET Colsubsidio	2019	8
Comunicacion asertiva y liderazgo	CET Colsubsidio	2019	8

Firma electronica validador: DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ JIMENEZ 17/12/2024 13:41:43

1450056

Documento electrónico: 44d50d0a41ce7221152e76209709eb6d4f38548ce9bc1bbdaceff7c643ff4dfd
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 4



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: 17-dic-2024

Fecha Validación: 17-dic-2024

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Tecnologo en gestion de mercados	Universidad Colombogermana/ SENA	2019	3520

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 Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6014399090	DIA 10	MES 11 AÑO 2021	DIA 15 MES 7 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Tecnico Administrativo OPS	ADMINISTRATIVO	Calle 9 No. 39 – 46	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SGS Colombia S.A.S		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	nancy.forero@sgs.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3200066	DIA 12	MES 1 AÑO 2021	DIA 5 MES 3 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Asistente comercial	Area Comercial	Carrera 100 No. 25C - 11	

Firma electronica validador: DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ JIMENEZ 17/12/2024 13:41:43



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: 17-dic-2024

Fecha Validación: 17-dic-2024

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 Proval Digital Ltda	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dircomercial@provaldigital.com.co	
TELÉFONOS 3112624310	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 1 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 4 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Asistente comercial	DEPENDENCIA Comercial	DIRECCIÓN Calle 5S #12-21, Bogotá	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Microsistemas Integrados y Tecnologías SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD misitec@hptotmail.com	
TELÉFONOS 6354532	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 3 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Asistente de gerencia	DEPENDENCIA Gerencia	DIRECCIÓN Tr 4 # 84 a 26 sur	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CDA Santa Librada	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cdasantalibrada@gmail.com	
TELÉFONOS 3906323	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 8 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 2 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Auxiliar comercial - Aprendiz SENA	DEPENDENCIA Comercial	DIRECCIÓN Cra 11 # 69g 25 sur	

Firma electronica validador: DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ JIMENEZ 17/12/2024 13:41:43

1450056

Documento electrónico: 44d50d0a41ce7221152e76209709eb6d4f38548ce9bc1bbdaceff7c643ff4dfd
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 4



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: 17-dic-2024

Fecha Validación: 17-dic-2024

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	7
Pública	2	8
Total	4	3

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. - 17-dic-2024
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
SHERLY FERNANDA LINARES BAQUERO 17/12/2024 12:29:01
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: DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ JIMENEZ 17/12/2024 13:41:43

1450056

Documento electrónico: 44d50d0a41ce7221152e76209709eb6d4f38548ce9bc1bbdaceff7c643ff4dfd
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 4