



# 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: 16-ene-2025

Fecha Validación: 30-ene-2025

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Sanchez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Cubides	NOMBRES Angelica
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1014193392	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 12 MES JUL AÑO 1988 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 116 B 70 A 69 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6014027185 EMAIL angelicasanchez3392@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 en ciencias					
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO					
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE		AÑO	2005	

### 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
Tecnológica	4	X	TECNOLOGIA EN GESTION HOTELERA	4 2019	
Universitaria	8	X	TURISMO	11 2015	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 30/01/2025 11:19:20

1477573

Documento electrónico: 56d32fc7fcdcb1c363f0e7f141ca754902e9b5832969da1016c5ff5c9b8a981d  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 7



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: 16-ene-2025

Fecha Validación: 30-ene-2025

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Sistema de gestión de seguridad y salud en el	Administración de riesgos laborales Sura	2024	50
Valoración turística de la biodiversidad y las áreas	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	2022	40
Primer Congreso de jóvenes líderes en turismo	COTELCO	2017	48
Fundamentación en la gestión del turismo	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	2016	40
Técnicas de reserva y recepción hotelera	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	2012	60
Organización de eventos del sector turístico	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	2008	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
Qi Xue		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	auriculoqxue@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3115332248	DÍA 24 MES 7 AÑO 2023		DÍA 23 MES 7 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar comercial administrativo	Qixue S.A.S.	Carrera 62 # 100 19 piso 2	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 30/01/2025 11:19:20



# 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: 16-ene-2025

Fecha Validación: 30-ene-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	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
6013849160	DIA 2 MES 6 AÑO 2023		DIA 31 MES 8 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Digitador	Subred integrada de servicios de salud sur	Carrera 98 # 16h 63a	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Sistemas Especializados de Informacion S.A.		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contacto@sei-consultores.com.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6017425757	DIA 2 MES 11 AÑO 2022		DIA 20 MES 11 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Encuestador	encuestas sociales, demográficas,	Kr 47 94 - 68	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Consortio Seguridad Proyectamos Analytica		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	info@proyectamoscolombia.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6015349073	DIA 18 MES 4 AÑO 2022		DIA 30 MES 7 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Aforador / observador	Agencia Nacional de Seguridad Vial	Carrera 14 No. 76-11 Ofc. 203	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 30/01/2025 11:19:20

1477573

Documento electrónico: 56d32fc7fcdcb1c363f0e7f141ca754902e9b5832969da1016c5ff5c9b8a981d  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 7



# 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: 16-ene-2025

Fecha Validación: 30-ene-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 Departamento Administrativo Nacional de Estadística	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contacto@dane.gov.co	
TELÉFONOS 6015978300	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 5 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 10 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Encuestador urbano	DEPENDENCIA Estadística	DIRECCIÓN Calle 64G No. 92 - 56	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Departamento Administrativo Nacional de Estadística	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contacto@dane.gov.co	
TELÉFONOS 6015978300	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 10 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 11 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Encuestador urbano	DEPENDENCIA Estadística	DIRECCIÓN Calle 64G No. 92 - 56	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Departamento Administrativo Nacional de Estadística	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contacto@dane.gov.co	
TELÉFONOS 6015978300	FECHA DE INGRESO DÍA 8 MES 8 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 9 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Encuestador urbano	DEPENDENCIA Estadística	DIRECCIÓN Calle 64G No. 92 - 56	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 30/01/2025 11:19:20

1477573

Documento electrónico: 56d32fc7fcdcb1c363f0e7f141ca754902e9b5832969da1016c5ff5c9b8a981d  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 7



# 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: 16-ene-2025

Fecha Validación: 30-ene-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 Departamento Administrativo Nacional de Estadística	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contacto@dane.gov.co	
TELÉFONOS 6015978300	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 7 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 8 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Encuestador urbano	DEPENDENCIA Estadística	DIRECCIÓN Calle 64G No. 92 - 56	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Hotel Holiday Inn Bogotá Airport	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hotel.hi@metro-op.com	
TELÉFONOS 4045151	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 10 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 1 MES 4 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Pasante Sena etapa productiva	DEPENDENCIA Área de alojamiento	DIRECCIÓN Av. Calle 26 # 69D - 91	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Siscorp de Colombia Ltda	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@siscorp.com.co	
TELÉFONOS 2111104	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 3 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 6 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Técnico de archivo	DEPENDENCIA Jurídica	DIRECCIÓN Calle 63A No. 28 - 31	

Firma electronica validador: ANA TATIANA QUINTANA TORRES 30/01/2025 11:19:20

1477573

Documento electrónico: 56d32fc7fcdcb1c363f0e7f141ca754902e9b5832969da1016c5ff5c9b8a981d  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 7



# 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: 16-ene-2025

Fecha Validación: 30-ene-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 Assenda S.A. Grupo Carvajal	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mercadeo.carvajal.tys@carvajal.com	
TELÉFONOS 4252060	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 1 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 4 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO Auxiliar operativo	DEPENDENCIA Jurídica	DIRECCIÓN Av. Carrera 26 # Avenida El Dorado # 90 -	

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	2	3
Pública	1	0
Total	3	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: 16-ene-2025

Fecha Validación: 30-ene-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. - 16-ene-2025

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

Angelica Sanchez Cubides 16/01/2025 18:40:15

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