



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-dic-2024

Fecha Validación: 16-dic-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PAEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PADILLA	NOMBRES MARIA ALEXANDRA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1010143509	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 28 MES DIC AÑO 1985 PAÍS Colombia DEPTO Córdoba CIUDAD Loricá		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 143 3 150 O - 24 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6014254758 EMAIL diosesamor2830@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 ACADEMICO					
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO					
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE		AÑO	2008	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
VIOLENCIA SEXUAL	UNIMEDICARES	2023	40
SOPORTE VITAL BASICO	UNIMEDICARES	2023	40
TOMA DE MUESTRAS	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA	2022	160
AUXILIAR EN ENFERMERIA	FUNDETSALUD	2020	1600
AUXILIAR DE ENFERMERIA	UNDETSALUD	2020	1600

Firma electronica validador: DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ JIMENEZ 16/12/2024 08:20:36

1448804

Documento electrónico: 6c178bb78628fadf1e1fcf475a3421d6f995c502af724fc5a024db1050dd097f
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: 16-dic-2024

Fecha Validación: 16-dic-2024

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
PRIMEROS AUXILIOS	FORMARTES	2018	10

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 Centro Oriente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	profesionalseleccion4@subredcentroorien...	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3237991040	DIA 29 MES 6 AÑO 2022		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
ASISTENCIAL	MEDICINA INTERNA	CRA 14B 1-45 SUR	

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.	Subrednorte@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4431790	DIA 23 MES 7 AÑO 2021		DIA 31 MES 1 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
AUXILIAR DE ENFERMERIA	ASISTENCIAL	HOSPITAL SIMON BOLIVAR	

Firma electronica validador: DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ JIMENEZ 16/12/2024 08:20:36

1448804

Documento electrónico: 6c178bb78628fadf1e1fcf475a3421d6f995c502af724fc5a024db1050dd097f
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 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: 16-dic-2024

Fecha Validación: 16-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 SANITAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD drreda@epssanitas.com	
TELÉFONOS 3016614878	FECHA DE INGRESO DÍA 9 MES 3 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 8 MES 6 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA CAMPAÑA DE VACUNACION	DIRECCIÓN Ac 100 11 B 95	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Soluciones Y Asistencia En Salud S.A.S	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD solucionesyasistenciaensalud@gmail.com	
TELÉFONOS 3175179894	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 12 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 2 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA PACIENTE CRONICO	DIRECCIÓN carrera 67 167 61	

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	3
Pública	3	2
Total	3	5

Firma electronica validador: DIANA CONSTANZA RODRIGUEZ JIMENEZ 16/12/2024 08:20:36

1448804

Documento electrónico: 6c178bb78628fadf1e1fcf475a3421d6f995c502af724fc5a024db1050dd097f
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: 16-dic-2024

Fecha Validación: 16-dic-2024

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-dic-2024

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

MARIA ALEXANDRA PAEZ PADILLA 16/12/2024 08:14:09

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