



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-dic-2025

Fecha Validación: 04-dic-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CÁRDENAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CASTRO	NOMBRES SANDRA PATRICIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 51920056	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 31 MES DIC AÑO 1968 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 78 11 C 21 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3187984349 EMAIL sandradacundo@yahoo.es

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 BACHILLETATO ACADÉMICO					
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO					
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	NOVIEMBRE		AÑO	1986	

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
Universitaria	10	X	NUTRICION Y DIETETICA		8	1993	MND04098

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------

Firma electronica validador: JOHN ALEXANDER CORTES PEREZ 04/12/2025 15:24:54

1686111

Documento electrónico: 42b6f309ec4d3595ea0c24fd0a24e33949c9ca05e2ba2cfa7d4bc066641168a1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 9



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-dic-2025

Fecha Validación: 04-dic-2025

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
inglés	X			X			X		

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 Norte E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	subredintegradaserviciossubrednorte@gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4431790	DIA 28 MES 2 AÑO 2025		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	Consulta Externa	Tv. 126 133-38,	

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.	sandrnutri.sdis@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3187984349	DIA 1 MES 2 AÑO 2024		DIA 31 MES 10 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
2657- 2024	CAPS TUNAL	LOCALIDAD TUNJUELITO	

Firma electronica validador: JOHN ALEXANDER CORTES PEREZ 04/12/2025 15:24:54

1686111

Documento electrónico: 42b6f309ec4d3595ea0c24fd0a24e33949c9ca05e2ba2cfa7d4bc066641168a1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 9



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-dic-2025

Fecha Validación: 04-dic-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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sandrnutri.sdis@gmail.com		
TELÉFONOS 3187984349	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 1 AÑO 2024		
CARGO O CONTRATO 2373 - 2023	DEPENDENCIA CAPS TUNAL	DIRECCIÓN LOCALIDAD TUNJUELITO		

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sandrnutri.sdis@gmail.com		
TELÉFONOS 3187984349	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2022		
CARGO O CONTRATO 1734- 2022	DEPENDENCIA CAPS TUNAL	DIRECCIÓN LOCALIDAD TUNJUELITO		

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sandrnutri.sdis@gmail.com		
TELÉFONOS 3187984349	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 1 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO 1587 -2021	DEPENDENCIA CAPS TUNAL	DIRECCIÓN LOCALIDAD TUNJUELITO		

Firma electronica validador: JOHN ALEXANDER CORTES PEREZ 04/12/2025 15:24:54

1686111

Documento electrónico: 42b6f309ec4d3595ea0c24fd0a24e33949c9ca05e2ba2cfa7d4bc066641168a1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 9



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-dic-2025

Fecha Validación: 04-dic-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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.SUBREDSUR.GOV.CO	
TELÉFONOS 7428585	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 9 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO 1304/2019	DEPENDENCIA SERVICIOS AMBULATORIOS	DIRECCIÓN CRA 20 47B - 35 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.SUBREDSUR.GOV.CO	
TELÉFONOS 7428585 EXT 1504	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 6 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO 6834/2018	DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA	DIRECCIÓN CRA 20 47B 35 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.SUBREDSUR.GOV.CO	
TELÉFONOS 7428585 EXT 1504	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 1 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 5 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO 1729/2018	DEPENDENCIA APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL	DIRECCIÓN CRA 20 47B 35 SUR	

Firma electronica validador: JOHN ALEXANDER CORTES PEREZ 04/12/2025 15:24:54

1686111

Documento electrónico: 42b6f309ec4d3595ea0c24fd0a24e33949c9ca05e2ba2cfa7d4bc066641168a1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 9



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-dic-2025

Fecha Validación: 04-dic-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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.SUBREDSUR.GOV.CO		
TELÉFONOS 7428585 EXT 1504	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 9 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2017		
CARGO O CONTRATO 10091/2017	DEPENDENCIA APOYO A GESTIÓN ASISTENCIAL		DIRECCIÓN CRA 20 47B 35 SUR		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.SUBREDSUR.GOV.CO		
TELÉFONOS 7428585 EXT 1504	FECHA DE INGRESO DÍA 8 MES 1 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 8 AÑO 2017		
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA APOYO A GESTIÓN ASISTENCIAL		DIRECCIÓN CRA 20 47B 35 SUR		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.subredsur.gov.co		
TELÉFONOS 7428585	FECHA DE INGRESO DÍA 8 MES 1 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 8 AÑO 2017		
CARGO O CONTRATO 2222/2017	DEPENDENCIA SERVICIO DE ALIMENTOS		DIRECCIÓN CRA 20 47B 35		

Firma electronica validador: JOHN ALEXANDER CORTES PEREZ 04/12/2025 15:24:54

1686111

Documento electrónico: 42b6f309ec4d3595ea0c24fd0a24e33949c9ca05e2ba2cfa7d4bc066641168a1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 9



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-dic-2025

Fecha Validación: 04-dic-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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.SUBREDSUR.GOV.CO		
TELÉFONOS 7428585 EXT 1504	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 9 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 7 MES 1 AÑO 2017		
CARGO O CONTRATO 4549/2016	DEPENDENCIA SERVICIO DE ALIMENTOS		DIRECCIÓN CRA 20 47B 35 SUR		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Pablo VI Bosa		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.HOSPITALPABLOVIB		
TELÉFONOS 77998000	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 1 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 8 AÑO 2016		
CARGO O CONTRATO 522/2016	DEPENDENCIA SALUD PÚBLICA		DIRECCIÓN CRA 77 I BIS 69B 76 SUR		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Pablo VI Bosa		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.HOSPITALPABLOVIB		
TELÉFONOS 77998000	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 1 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2015		
CARGO O CONTRATO 1495/2015	DEPENDENCIA SALUD PÚBLICA		DIRECCIÓN CRA 77 I BIS 69B 76 SUR		

Firma electronica validador: JOHN ALEXANDER CORTES PEREZ 04/12/2025 15:24:54

1686111

Documento electrónico: 42b6f309ec4d3595ea0c24fd0a24e33949c9ca05e2ba2cfa7d4bc066641168a1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 6 de 9



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-dic-2025

Fecha Validación: 04-dic-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 Pablo VI Bosa		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.HOSPITALPABLOVIB		
TELÉFONOS 77998000	FECHA DE INGRESO DÍA 5 MES 9 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2014		
CARGO O CONTRATO 2594/2014	DEPENDENCIA SALUD PÚBLICA		DIRECCIÓN CRA 77 I BIS 69B 76 SUR		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Pablo VI Bosa		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.HOSPITALPABLOVIB		
TELÉFONOS 77998000	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 1 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 8 AÑO 2014		
CARGO O CONTRATO 913/2014	DEPENDENCIA SALUD PÚBLICA		DIRECCIÓN CRA 77 I BIS 69B 76 SUR		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Pablo VI Bosa		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.HOSPITALPABLOVIB		
TELÉFONOS 77998000	FECHA DE INGRESO DÍA 9 MES 10 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2013		
CARGO O CONTRATO 2247/2013	DEPENDENCIA SALUD PÚBLICA		DIRECCIÓN CRA 77I BIS 69B 76 SUR		

Firma electronica validador: JOHN ALEXANDER CORTES PEREZ 04/12/2025 15:24:54

1686111

Documento electrónico: 42b6f309ec4d3595ea0c24fd0a24e33949c9ca05e2ba2cfa7d4bc066641168a1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 7 de 9



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-dic-2025

Fecha Validación: 04-dic-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 Pablo VI Bosa	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.HOSPITALPABLOVI.	
TELÉFONOS 77998000	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 1 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 9 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO 765/2013	DEPENDENCIA SALUD PÚBLICA	DIRECCIÓN CRA 77 I BIS 69B 76 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Pablo VI Bosa	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.HOSPITALPABLOVIB	
TELÉFONOS 77998000	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 1 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO 650/2012	DEPENDENCIA SALUD PÚBLICA	DIRECCIÓN CRA 77 I BIS 69B 76	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Pablo VI Bosa	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.HOSPITALPABLOVI.	
TELÉFONOS 7799800	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 7 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 5 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO 65/2009	DEPENDENCIA SALUD PÚBLICA	DIRECCIÓN CRA 77 I BIS 69B- 76	

Firma electronica validador: JOHN ALEXANDER CORTES PEREZ 04/12/2025 15:24:54

1686111

Documento electrónico: 42b6f309ec4d3595ea0c24fd0a24e33949c9ca05e2ba2cfa7d4bc066641168a1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 8 de 9



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-dic-2025

Fecha Validación: 04-dic-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	0	0
Pública	16	3
Total	16	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. - 04-dic-2025

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

SANDRA PATRICIA CÁRDENAS CASTRO 04/12/2025 13:11:34

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: JOHN ALEXANDER CORTES PEREZ 04/12/2025 15:24:54

1686111

Documento electrónico: 42b6f309ec4d3595ea0c24fd0a24e33949c9ca05e2ba2cfa7d4bc066641168a1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 9 de 9