



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: 20-abr-2026

Fecha Validación: 21-abr-2026

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LOZANO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) TIBAQUIRÁ	NOMBRES SAID
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1016010225	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO 88040460343 D.M. 51		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 4 MES ABR AÑO 1988 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA calle 26 N° 2C-60 PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca CIUDAD Funza TELEFONO 6018269258 EMAIL said_clansman@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 BÁSICA											TÍTULO
PRIMARIA											Bachiller Académico con orientación Militar
SECUNDARIA											FECHA DE GRADO
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES
										<input checked="" type="checkbox"/>	NOVIEMBRE
											AÑO
											2004

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
Especialización universitaria	2	X	ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	11	2021	
Universitaria	10	X	PSICOLOGIA	11	2018	192419
Formación técnica	6	X	TECNICA PROFESIONAL EN ELECTRONICA Y TELECOMUNICACIONES	5	2010	

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 21/04/2026 09:09:52

1751009

Documento electrónico: 5d634823a4658b11aa20b2f1662cefe80d89844b1658b97569deda640939dae
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: 20-abr-2026

Fecha Validación: 21-abr-2026

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Implementación del SG de la SST	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	2021	50
Diplomado en Coaching Educativo	Politecnico de Colombia	2020	120
Seminario en Salud Mental y Calidad de Vida	Fundación Universitaria Los Libertadores	2018	220

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
6013849160	DÍA 24 MES 1 AÑO 2023		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Profesional Universitario II - Psicólogo	Salud Pública - Gestión del riesgo	Calle 9 # 39-46	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaría Distrital de Integración Social	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3808330	DÍA 27 MES 5 AÑO 2021		DÍA 11 MES 7 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Profesional Psicosocial	Niñez - Juventud	Carrera 2 # 4-10	

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 21/04/2026 09:09:52

1751009

Documento electrónico: 5d634823a4658b11aa20b2f1662cefe80d89844b1658b97569deda640939dae
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 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: 20-abr-2026

Fecha Validación: 21-abr-2026

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.		seleccion.personal@subredsuroccidnete.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3188457818	DIA 1	MES 2 AÑO 2019	DIA 31	MES 1	AÑO 2020
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Profesional Universitario I	Talento Humano		CALLE 19A # 34-94		

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.		seleccion.personal@subredsuroccidnete.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3188457818	DIA 1	MES 1 AÑO 2018	DIA 31	MES 1	AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Tecnólogo administrativo	Talento Humano		CALLE 19A # 34-94		

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.		seleccion.personal@subredsuroccidente.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3188457818	DIA 1	MES 9 AÑO 2017	DIA 15	MES 11	AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Tecnólogo administrativo	Talento Humano		cra 104 #20c-21		

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 21/04/2026 09:09:52



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: 20-abr-2026

Fecha Validación: 21-abr-2026

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.	seleccion.personal@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3188457818	DIA 1 MES 9 AÑO 2017		DIA 31 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Tecnólogo administrativo	Talento Humano	cra 104# 20c-21	

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.	seleccion.personal@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3188457818	DIA 1 MES 8 AÑO 2017		DIA 31 MES 8 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Tecnólogo administrativo	Talento Humano	cra 104 #20c-21	

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.	seleccion.personal@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3188457818	DIA 1 MES 7 AÑO 2017		DIA 31 MES 7 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Tecnólogo administrativo	Talento Humano	cra 104 # 20c-21	

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 21/04/2026 09:09:52

1751009

Documento electrónico: 5d634823a4658b11aa20b2f1662cefe80d89844b1658b97569deda640939dae
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: 20-abr-2026

Fecha Validación: 21-abr-2026

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.		seleccion.personal@subredsuroccidente.gov.co			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
3188457818	DIA 1	MES 4	AÑO 2017	DIA 30	MES 6	AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN			
tecnólogo administrativo	Talento Humano		cra 104#20c-21			

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.		seleccion.personal@subredsuroccidente.gov.co			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
3188457818	DIA 11	MES 1	AÑO 2017	DIA 1	MES 4	AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN			
Tecnólogo administrativo	Talento Humano		cra 104 # 20c-21			

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.		seleccion.personal@subredsuroccidente.gov.co			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
3188457818	DIA 1	MES 12	AÑO 2016	DIA 10	MES 1	AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN			
Tecnólogo administrativo	Talento Humano		cra 104#20c-21			

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 21/04/2026 09:09:52



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: 20-abr-2026

Fecha Validación: 21-abr-2026

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.	seleccion.personal@subredsuoccidente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3188457818	DIA 1 MES 2 AÑO 2016		DIA 30 MES 11 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Tecnologo administrativo	Talento Humano	Cra 104#20c-21	

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.	seleccion.personal@subredsuoccidente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3188457818	DIA 1 MES 3 AÑO 2015		DIA 31 MES 1 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar administrativo	Atención al usuario	cra 104# 20c-21	

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.	seleccion.personal@subredsuoccidente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3188457818	DIA 1 MES 8 AÑO 2014		DIA 28 MES 2 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar	Participación Social	Cra 104 # 20c-21	

Firma electronica validador: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 21/04/2026 09:09:52

1751009

Documento electrónico: 5d634823a4658b11aa20b2f1662cefe80d89844b1658b97569deda640939dae
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 6 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: 20-abr-2026

Fecha Validación: 21-abr-2026

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	9	10
Total	9	10

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. - 20-abr-2026
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
SAID LOZANO TIBAQUIRÁ 20/04/2026 09:46:45
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: SANDRA MIREYA SANCHEZ NA 21/04/2026 09:09:52