



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital del Hábitat



Última Actualización: 23-oct-2025

Fecha Validación: 27-oct-2025

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MEDINA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SANCHEZ	NOMBRES MARCELA DEL PILAR	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 52434273	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NUMERO _____ D.M _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS <input type="text"/> DEPTO <input type="text"/>	
PAÍS <input type="text"/>		CIUDAD <input type="text"/> TELEFONO <input type="text"/>	
DEPTO <input type="text"/>		EMAIL <input type="text"/>	
CIUDAD <input type="text"/>			

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 ACADÉMICO		
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO			
1º.	2º.	3º.	4º.	5º.	6º.	7º.	8º.	9º.	10º.	11º.	MES	NOVIEMBRE	AÑO	1995

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 ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO				
Especialización universitaria	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	11	2017	
Universitaria	10	X		PSICOLOGIA	6	2007	102269

Firma electronica validador: CLAUDIA GOMEZ MORALES 27/10/2025 13:52:48



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital del Hábitat



Última Actualización: 23-oct-2025

Fecha Validación: 27-oct-2025

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA , REGULAR (R) BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

			LO HABLA		LO LEE		LO ESCRIBE	
			R	B	MB	R	B	MB
		A						

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								
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
					diradadministrativo@subrednorte.gov.co							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
6014431790	DIA	1	MES	6	AÑO	2024	DIA	3	MES	12	AÑO	2024
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA				DIRECCIÓN							
CONTRATISTA	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE				CL 66 N. 15-41							

EMPLEO O CONTRATO												
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.				X								
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
					certificacionesops@subrednorte.gov.co							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
6014431790	DIA	8	MES	11	AÑO	2021	DIA	12	MES	5	AÑO	2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA				DIRECCIÓN							
CONTRATISTA	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE				Cl. 66 #1541, Bogotá							

Firma electronica validador: CLAUDIA GOMEZ MORALES 27/10/2025 13:52:48

1650562

Documento electrónico: 21c6ea3478589122a61f7377fd6497f8d6c76594f25303f2831073046e318928 Página 2 de 4
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital del Hábitat

Sideap^{2.0}

Última Actualización: 23-oct-2025

Fecha Validación: 27-oct-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 Norte E.S.E.			X									
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
████████	████████			diradadministrativo@subrednorte.gov.co								
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
4431790	D	10	MES	7	AÑO	2020	DIA	2	MES	11	AÑO	2021
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN								
PSICÓLOGA	PIC			CL 66 N. 15-41								

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	2	4
Total	2	4



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital del Hábitat

Sideap^{2.0}

Última Actualización: 23-oct-2025

Fecha Validación: 27-oct-2025

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSAS 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).

[REDACTED] - 23-oct-25
Ciudad y fecha del documento: [REDACTED] [REDACTED]

Firma electrónica:
MARCELA DEL PILAR MEDINA SANCHEZ 23/10/2025 15:15:45
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