FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 23-ago-2021

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ALTAMAR	HERNANDEZ	CESAR ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 72347546

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 72347546 D.M 10

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 19 MES MAY AÑO 1985

PAÍS Colombia

DEPTO Magdalena

CIUDAD Ciénaga

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CL 22D 9065

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3971710

EMAIL cesaraltamarhernandez@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 BASICA											TITULO	BACHILLER COMERCIAL E INFORMATICA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°. X	MES DICIEMBRE	AÑO 2003

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	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTIÓN INTEGRAL DE LA CALIDAD	12	2016	
Universitaria	10	X		QUIMICA Y FARMACIA	12	2011	02000642002135309

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
DIPLOMADO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	COMFAMILIAR ATLÁNTICO	2020	120

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 23-ago-2021

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: FARMALIQUIDOS DE COLOMBIA SAS	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Atlántico	MUNICIPIO: Galapa	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: jmodiano@farmaliquidos.com	
TELÉFONOS: 3160949	FECHA DE INGRESO: DIA 23 MES 8 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO: DIA 30 MES 7 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO: Director de operaciones	DEPENDENCIA: OPERACIONES	DIRECCIÓN: zona franca Galapa. manzana 11 bodega 75	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: FARMALIQUIDOS DE COLOMBIA	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Atlántico	MUNICIPIO: Galapa	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: jmodiano@farmaliquidos.com	
TELÉFONOS: 3160949	FECHA DE INGRESO: DIA 3 MES 9 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO: DIA 22 MES 8 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO: Jefe de gestión de calidad	DEPENDENCIA: Calidad	DIRECCIÓN: Zona franca de galapa. Manzana 11 bodega	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: RODELG LABORATORIOS	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Atlántico	MUNICIPIO: Barranquilla	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: rodelg_laboratorios@hotmail.com	
TELÉFONOS: 3722600	FECHA DE INGRESO: DIA 7 MES 3 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO: DIA 20 MES 5 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO: Director de garantía y control de calidad	DEPENDENCIA: Gerencia	DIRECCIÓN: calle 49 # 52 - 34	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 23-ago-2021

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: CLÍNICA PORTOAZUL		PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Atlántico	MUNICIPIO: Puerto Colombia		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: No registra	
TELÉFONOS: 3672600	FECHA DE INGRESO: DIA 10 MES 7 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO: DIA 8 MES 2 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO: Químico Farmacéutico- jefe de producción	DEPENDENCIA: Central de mezclas		DIRECCIÓN: carrera 30 corredor universitario N° 1-850	

EMPLEO O CONTRATO				
EMPRESA O ENTIDAD: UNIDOSSIS SAS REGIONAL COSTA		PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Atlántico	MUNICIPIO: Barranquilla		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: NR	
TELÉFONOS: 3720081	FECHA DE INGRESO: DIA 17 MES 9 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO: DIA 9 MES 9 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO: Químico Farmacéutico de producción	DEPENDENCIA: Producción		DIRECCIÓN: calle 39 # 46-147	

EMPLEO O CONTRATO				
EMPRESA O ENTIDAD: CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA		PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Nariño	MUNICIPIO: Pasto		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: NR	
TELÉFONOS: 7333630	FECHA DE INGRESO: DIA 2 MES 8 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO: DIA 13 MES 9 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO: QUÍMICO FARMACÉUTICO	DEPENDENCIA: SERVICIO FARMACÉUTICO		DIRECCIÓN: CALLE 21 #26-40	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 23-ago-2021

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: EMPRENDEDORA LABORAL- CLÍNICA GENERAL DEL NORTE	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Atlántico	*MUNICIPIO*: Barranquilla	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: NR	
TELÉFONOS: 3187273	*FECHA DE INGRESO*: DIA 4 MES 4 AÑO 2013	*FECHA DE RETIRO*: DIA 19 MES 6 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO: QUÍMICO FARMACÉUTICO	*DEPENDENCIA*: CENTRAL DE MEZCLAS	*DIRECCIÓN*: CALLE 70 # 50 -03	

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	7	10
Pública	0	0
Total	7	10

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO _X_ 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. - 23-ago-2021
Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 23-ago-2021

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.

Bogotá 2021-08-21

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS