El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LAZO	FUENTES	LINDA ESTEFANIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1005659691	F (●) M ( )	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 20	MES 07	AÑO 1990	cll 64 a n 85 h -13 apto 201 villa luz			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Cundinamarca
DEPTO	Sucre			MUNICIPIO	Bogotá		
MUNICIPIO	SINCELEJO			TELÉFONO	3008245429	EMAIL	LAZOSLINDA22@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 OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2011
									X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
TC	10	X		TECNICA PROFESIONAL EN PROCESOS EMPRESARIALES	12	2015	
UN	9		X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS			

experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SERVICIOS INTEGRALES IPS SAS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Sucre	SINCELEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO

3012731818	**DÍA** 01 **MES** 06 **AÑO** 2020	**DÍA** 01 **MES** 07 **AÑO** 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1195	**DEPENDENCIA** ATENION DE CLIENTE	**DIRECCIÓN** CL 18 16-07

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD DANE	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Sucre	**MUNICIPIO** SINCELEJO		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5 6610937	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 12 **MES** 04 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO 1195	**DEPENDENCIA** OPERATIVA		**DIRECCIÓN** CL 31 91-80 Cartagena

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Dane	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Sucre	**MUNICIPIO** SINCELEJO		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** dane@dane.gov.co
TELÉFONOS 2819548	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 12 **AÑO** 2016		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 10 **MES** 04 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO Sensibilizador 444 DE 2016	**DEPENDENCIA** GEIH		**DIRECCIÓN** cl 25 24-64

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICAS	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Sucre	**MUNICIPIO** SINCELEJO		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** dane@dane.gov.co
TELÉFONOS 2819548 - 2	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 12 **AÑO** 2015		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 10 **MES** 03 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO Sensibilizadora 1049	**DEPENDENCIA** Operativa		**DIRECCIÓN** Cll 25 # 24-64 P3

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD DANE	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Sucre	**MUNICIPIO** SINCELEJO		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 2819548	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 10 **AÑO** 2015		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 01 **MES** 11 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 1350	**DEPENDENCIA** OPERATIVA		**DIRECCIÓN** CL 25 # 24 - 64 PISO 3

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CONSULTORES ASOCIADOS EN SEGURIDAD SOCIAL	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Sucre	**MUNICIPIO** SINCELEJO		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 4447647	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 03 **MES** 02 **AÑO** 2015		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 20 **MES** 03 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO 337	**DEPENDENCIA** ADMINISTRATIVO		**DIRECCIÓN** KR 48 # 20-34

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION RENACER	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Sucre	**MUNICIPIO** SINCELEJO		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3103635962	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 08 **MES** 01 **AÑO** 2013		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 12 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

FUNACION RENACER	OPERATIVA	CL 58 62-16

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNECO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Sucre	SINCELEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2827814	DÍA 01 MES 07 AÑO 2012	DÍA 30 MES 07 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SECRETARIA GENERAL	ADMINISTRATIVA	KR 20#20-47

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION JUAN FELIPE GOMEZ ESCOBAR		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6610937	DÍA 01 MES 02 AÑO 2011	DÍA 30 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
RECOLECTOR	RECOLECCION DE RATOS	CL 31 91 80

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,(ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento BOGOTÁ D.C - 8/9/2021

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

JSH

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

08 DE AGOSTO DE 2021
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS