



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 22-nov-2021

Fecha Validación: 22-nov-2021

1 DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|--|
| PRIMER APELLIDO MARTINEZ | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MATIZ | | NOMBRES FLOR ALBA | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 20715568 | | | SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> | NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> | |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M. _____ | | | | | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 2 MES MAY AÑO 1972 PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca CIUDAD La Vega | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CL 21null88A 45 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3134143839 EMAIL albism2@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 BACHILLER ACADÉMICO | | | |
|------------------|----|----|------------|----|----|----|-------|----|-----|-----|----------------------------|-----------|-----|------|
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | DICIEMBRE | AÑO | 1994 |

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 | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|-------------------------------|-------------------------|----------|----|--|-------------|------|----------------------------|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| Especialización universitaria | 2 | X | | ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES, SEGURIDAD Y | 8 | 2017 | |
| Universitaria | 11 | X | | INGENIERIA DE ALIMENTOS | 3 | 2008 | L 25254-169351 |
| Especialización tecnológica | 2 | X | | ESPECIALIZACIÓN TECNOLÓGICA EN GESTIÓN EN LABORATORIOS DE ENSAYO | 5 | 2005 | |
| Formación técnica | 4 | X | | TÉCNICO PROFESIONAL EN PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS | 7 | 2002 | |



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 22-nov-2021

Fecha Validación: 22-nov-2021

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

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

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 CONSORCIO FUNGISG 2020 | PÚBLICA <input type="checkbox"/> | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Cundinamarca | MUNICIPIO La Vega | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerenciadeseguimiento@gruposicolombia.com | |
| TELÉFONOS 7860091 | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="8"/> MES <input type="text" value="4"/> AÑO <input type="text" value="2020"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2020"/> |
| CARGO O CONTRATO INTERVENTOR DE CAMPO | DEPENDENCIA CALIDAD | DIRECCIÓN CUNDINAMARCA | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|--|--|--|
| EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION SOACHA | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Cundinamarca | MUNICIPIO Soacha | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD EDUCACION@SOACHA.CUNDINAMARCA.GOV.CO | |
| TELÉFONOS 7305580 | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="27"/> MES <input type="text" value="6"/> AÑO <input type="text" value="2019"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="26"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2019"/> |
| CARGO O CONTRATO SUPERVISOR | DEPENDENCIA COBERTURA | DIRECCIÓN CARRERA 7 - 14-62 | |



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 22-nov-2021

Fecha Validación: 22-nov-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 UNIVERSIDAD NACIONAL | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Cundinamarca | MUNICIPIO Anapoima | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD FMBOG@GOV.CO | |
| TELÉFONOS 31645000 | FECHA DE INGRESO DIA 26 MES 4 AÑO 2019 | FECHA DE RETIRO DIA 26 MES 10 AÑO 2019 | |
| CARGO O CONTRATO INTERVENTOR DE CAMPO | DEPENDENCIA NUTRICION Y DIETEA | DIRECCIÓN CARRERA 30 NUMERO 45 -01 | |
| EMPLEO O CONTRATO | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD UNIÓN TEMPORAL F&S INTERVENTORÍA PAE SANTANDER 2019 | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Santander | MUNICIPIO Barbosa | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fysinterventorias@gmail.com | |
| TELÉFONOS 6709344 | FECHA DE INGRESO DIA 4 MES 2 AÑO 2019 | FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 4 AÑO 2019 | |
| CARGO O CONTRATO INTERVENTOR DE CAMPO | DEPENDENCIA CALIDAD | DIRECCIÓN Cl. 36 14 42 Oficinas 302B y 302C | |
| EMPLEO O CONTRATO | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD uniadm_fm bog@unal.edu.co | |
| TELÉFONOS 3165000 | FECHA DE INGRESO DIA 18 MES 7 AÑO 2018 | FECHA DE RETIRO DIA 10 MES 12 AÑO 2018 | |
| CARGO O CONTRATO INTERVENTOR DE CAMPO | DEPENDENCIA NUTRICION Y DIETA | DIRECCIÓN Carrera 30 # 45-03 | |



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 22-nov-2021

Fecha Validación: 22-nov-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 ASAP | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD NO PRESENTA | |
| TELÉFONOS 8052057 | FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="21"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2017"/> | | FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2018"/> |
| CARGO O CONTRATO PROFESIONAL CONSTRUCTOR | DEPENDENCIA CALIDAD | DIRECCIÓN Carrera 45 A No 95-46 La Castellana | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|--|--|--|
| EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO EMPRESARIAL 2017 | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD NO TIENE | |
| TELÉFONOS 5897693 | FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="29"/> MES <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2017"/> | | FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2017"/> |
| CARGO O CONTRATO INTERVENTOR DE CAMPO | DEPENDENCIA CALIDAD | DIRECCIÓN Carrera 45 a 103 - 54 | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO BOGOTA TE NUTRE 2016 | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD carolina.mojica@atiinternacional.co | |
| TELÉFONOS 6021414 | FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="4"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2017"/> | | FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2017"/> |
| CARGO O CONTRATO INTERVENTOR DE CAMPO | DEPENDENCIA CALIDAD | DIRECCIÓN Calle 105 # 45 76 - 54 | |



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 22-nov-2021

Fecha Validación: 22-nov-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 FUNDACION VIVE COLOMBIA | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Cundinamarca | MUNICIPIO Mosquera | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD NO TIENE | |
| TELÉFONOS 8933593 | FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2016 | FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 8 AÑO 2016 | |
| CARGO O CONTRATO SUPERVISOR DE CAMPO | DEPENDENCIA CALIDAD | DIRECCIÓN AVENIDA PANAMERICANA PUERTO | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|--|--|------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION SOACHA | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Cundinamarca | MUNICIPIO Soacha | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactonos@soacha.cundinamarca.gov.co | |
| TELÉFONOS 7305500 | FECHA DE INGRESO DIA 4 MES 6 AÑO 2015 | FECHA DE RETIRO DIA 3 MES 11 AÑO 2015 | |
| CARGO O CONTRATO INTERVENTOR DE CAMPO | DEPENDENCIA COBERTURA | DIRECCIÓN CARRERA 7 # 14-62 | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|---|--|------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION INTERIUNIVERSITARIA DE SERVICIOS | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO Giraldo | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cis@cis.gov.crg.co | |
| TELÉFONOS 3547149 | FECHA DE INGRESO DIA 16 MES 3 AÑO 2015 | FECHA DE RETIRO DIA 9 MES 6 AÑO 2015 | |
| CARGO O CONTRATO INTERVENTOR DE CAMPO | DEPENDENCIA CALIDAD | DIRECCIÓN Carrera a 6 3 aa # 32 -11 | |



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 22-nov-2021

Fecha Validación: 22-nov-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 C&M CONSULTORES | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ADMINSITRACION@CMCONSULTORES.COM.CO | |
| TELÉFONOS 7434850 | FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="21"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2014"/> | | FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="13"/> MES <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2015"/> |
| CARGO O CONTRATO INTERVENTOR DE CAMPO | DEPENDENCIA CALIDAD | DIRECCIÓN CARRERA 13 #66-94 | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|--|--|---|
| EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION INTERIUNIVERSITARIA DE SERVICIOS | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO Buriticá | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cis@cis.gov.crg.co | |
| TELÉFONOS 3547149 | FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="27"/> MES <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="2014"/> | | FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="3"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2014"/> |
| CARGO O CONTRATO INTERVENTOR DE CAMPO | DEPENDENCIA CALIDAD | DIRECCIÓN Carrera a 6 3 aa # 32 -11 | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|--|--|--|---|
| EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION INTERUNIVERISTARIA DE SERVICIOS | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO Abriaquí | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CIS@CIS.ORG.CO | |
| TELÉFONOS 3547140 | FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="25"/> MES <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2014"/> | | FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="7"/> AÑO <input type="text" value="2014"/> |
| CARGO O CONTRATO INTERVENTOR DE CAMPO | DEPENDENCIA CALIDAD | DIRECCIÓN CARRERA 63 AA #32D-31 | |



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 22-nov-2021

Fecha Validación: 22-nov-2021

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 | 2 | 11 |
| Pública | 2 | 1 |
| Total | 5 | 1 |

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. - 22-nov-2021
Ciudad y fecha del diligenciamiento

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