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
DOMINGUEZ	CARVAJAL	ALEXANDER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 94459021 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) — NÚMERO 76062311009 — D.M. 5

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 23 MES 06 AÑO 1976

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

K 5 1438 Buga Casa

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA

TELÉFONO: 2389379 — EMAIL: aldominguezca@misena.edu.co

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	1993
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	
PREGRADO	5	X			07	2018	
	0	X		LENGUAS MODERNAS	05	1999	

ESPECÍFIQUE 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
FRANCÉS	X				X		X		
INGLÉS			X			X			X

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* SENA - ASTIN					*DIRECCIÓN* CALLE 52 2 E 52 # 2 BIS 15 Complejo Salomia - Cali					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA ASTIN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 5 N 15 Q 7 - COMPLEJO SALOMIA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA ASTIN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 5 N 15 Q 7 - COMPLEJO SALOMIA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA ASTIN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 5 N 15 Q 7 - COMPLEJO SALOMIA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA ASTIN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 52 N 15 E 7 - Complejo Salomia					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA ASTIN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 52 N 2 15 Bloque 7 Complejo Salomia					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MACRO EMPEÑOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* ESPAÑA					
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0000000000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	05	*Año*	2015	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Calle Hermanos Zerolo 30 - Arrecife / España					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA - ASTIN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	07	*Año*	2014	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 52 N 2 15 Bloque 7 Complejo Salomia					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA - ASTIN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 52 N 2 15 Bloque 7 Complejo Salomia					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA - ASTIN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 52 N 2 15 Bloque 7 Complejo Salomia					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA - ASTIN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	10	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 52 N 2 15 Bloque 7 Complejo Salomia					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA - ASTIN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	24	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 52 N 2 15 Bloque 7 Complejo Salomia					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA - ASTIN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	08	*Año*	2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 52 N 2 15 Bloque 7 Complejo Salomia					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA ASTIN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	08	*Año*	2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 52 N 2 15 Bloque 7 Complejo Salomia					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMAUS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* GUADALAJARA DE BUGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3122225676	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	06	*Año*	2010	*Día*	06	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR IDIOMAS VOLUNTARIO	*DEPENDENCIA* SOCIAL						*DIRECCIÓN* Via Mediacanoa-Buga Picapiedra					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDEINCAMPO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* GUADALAJARA DE BUGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2734011	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	03	*Año* 2009	*Día*	04	*Mes*	08	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR INGLES VOLUNTARIO	*DEPENDENCIA* COMUNIDAD DESPLAZADA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 14 28					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FEDEX			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4148388	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año* 2002	*Día*	20	*Mes*	01	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE IDIOMAS	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Bogota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD BANCOLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3717776	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	12	*Año* 2002	*Día*	14	*Mes*	03	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR PRIVADO INGLES	*DEPENDENCIA* RECURSOS HUMANOS					*DIRECCIÓN* CALLE 31 A 6 39					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	19	0

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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.

Cali, enero 17 de 2022 — Elizabeth Cárdenas Berrio

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS