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

VALIDADO
Unidad Receptora
GOBERNACIÓN DE Boyacá

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MARTINEZ	ACERO	SOFIA LORENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C (•)	C.E ( )	PAS ( )	No. 1052401427	F (•)	M ( )	COL. (•)	EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 07	MES 04	AÑO 1994	Cra 25 No 19 - 65			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Boyacá
DEPTO				MUNICIPIO	DUITAMA		
MUNICIPIO				TELÉFONO	3507490696	EMAIL	slmartineza@hotmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2011

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	
UN	9	X		NUTRICION Y DIETETICA	07	2017	MND 07663
		X		Master universitario en Avances en Calidad y Tecnología Alimentaria	10	2018	

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
Inglés		X			X			X	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 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
Gobernación de Boyaca	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	TUNJA	pae.crea@boyaca.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7420150	DÍA 10 MES 02 AÑO 2021	DÍA 28 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Prestación de servicios Prestación de servicios	Programa de Alimentación Escol	Cl. 20 #9-90

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Policia Nacional de Colombia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	DUITAMA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 09 MES 11 AÑO 2020	DÍA 26 MES 05 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Nutricionista Nutricionista	Teleconsulta- Consulta Externa	Carrera 16 No. 10- 07

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Corporación Cidemos		X	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
Boyacá	DUITAMA		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**	
311 8481655	DÍA 13 MES 04 AÑO 2020	DÍA 29 MES 11 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**	
Nutricionista	Nutricion	Cl. 35 #34-19	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Bien Estar		X	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
Boyacá	DUITAMA		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**	
	DÍA 30 MES 12 AÑO 2019	DÍA 26 MES 03 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**	
Nutricionista	Nutricion	CALLE 47 A 29 B 2	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Corporacion Ceres		X	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
Boyacá	DUITAMA		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**	
6814960	DÍA 16 MES 07 AÑO 2019	DÍA 29 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**	
Nutricionista	Nutricion	Calle 48 #30-41	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Superar		X	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
Boyacá	DUITAMA	fundasuperar90@gmail.com	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**	
320 8570933	DÍA 02 MES 01 AÑO 2019	DÍA 31 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**	
Nutricionista Dietista	Nutricion	Cra 24 No 11 - 51	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Policia Nacional de Colombia	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
Boyacá	DUITAMA		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**	
	DÍA 10 MES 12 AÑO 2018	DÍA 31 MES 10 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**	
Nutricionista Nutricionista	Consulta externa	Carrera 16 No. 10- 07	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Proalimentos liber		X	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
Boyacá	SANTA ROSA DE VITERBO	gestionhumana@proalimentosliber.com	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**	
	DÍA 01 MES 10 AÑO 2018	DÍA 30 MES 10 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**	
Nutricionista	Servicio de alimentos	EPMSC Santa Rosa De Viterbo	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento Duitama 08 de Enero de 2022



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.