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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD Saludtrec Ips		*PÚBLICA*	*PRIVADA* x	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	*MUNICIPIO* Envigado		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* info@saludtrec.co	
TELÉFONOS 604 5604056	*5FECHA DE INGRESO* DÍA 23 MES 06 AÑO 2022		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Nutricionista Administrativa	*DEPENDENCIA* Área Operativa		*DIRECCIÓN* Carrera 27 35 sur- 162	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Granja Tzikin		*PÚBLICA*	*PRIVADA* x	*PAÍS* Guatemala
DEPARTAMENTO Santa Cruz La Laguna	*MUNICIPIO* Tzununá		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* granjatzikin@gmail.com	
TELÉFONOS 502 5755 9000	*FECHA DE INGRESO* DÍA 16 MES 02 AÑO 2022		*FECHA DE RETIRO* DÍA 14 MES 04 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Prestación de servicios	*DEPENDENCIA* Servicio de Alimentación		*DIRECCIÓN* Tzununá, Santa Cruz La	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Corporación Colombia Avanza		*PÚBLICA* x	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	*MUNICIPIO* Medellín		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* info@colombiaavanza.org	
TELÉFONOS 6044523864	*FECHA DE INGRESO* DÍA 05 MES 05 AÑO 2021		*FECHA DE RETIRO* DÍA 15 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Nutricionista Dietista	*DEPENDENCIA* Agentes Educativos		*DIRECCIÓN* Calle 49 53ª-53	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Universidad de Antioquia		*PÚBLICA* x	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	*MUNICIPIO* Medellín		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* practicasnyd@udea.edu.co	
TELÉFONOS 6042199235	*FECHA DE INGRESO* DÍA 05 MES 12 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DÍA 10 MES 03 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Practicante Nutrición y Dietética	*DEPENDENCIA* -		*DIRECCIÓN* -	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	

5 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).



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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.152.217.370

SALAZAR OLIVARES

APELLIDOS

LAURA

NOMBRES

Laura Salazar O

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-MAY-1997

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-MAY-2015 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0100150-00716747-F-1152217370-20150624 0044542495A 1 41694879