Libertad y Orden

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
SALAZAR	ESCORCIA	SINDY PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 55237678

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 05 MES 07 AÑO 1984

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 36ª#79ª99

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

TELÉFONO 3017455475 EMAIL Spsalazar87@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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2001

EDUCACION 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
ES	2	X		ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL	04	2010	2612/ 2013
UN	10	X		NUTRICION Y DIETETICA	03	2009	1758/2009

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES	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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 19 MES 07 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DÍA 18 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR			CALLE 30#3E-164
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		CALLE 30#3E-164
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 05 MES 02 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DÍA 06 MES 07 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR			CALLE 30#3E-164
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 16 MES 07 AÑO 2018		*FECHA DE RETIRO* DÍA 15 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR			CALLE 30#3E-164

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
SENA INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 29 MES 01 AÑO 2018	DÍA 30 MES 06 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR		CALLE 30#3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 02 MES 02 AÑO 2017	DÍA 15 MES 02 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR		CALLE 30#3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	CALLE 30#3E-164

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 04 MES 08 AÑO 2016	DÍA 14 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR		CALLE 30#3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA COLOMBO ALEMÁN X		COLOMBIA	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 04 MES 02 AÑO 2016	DÍA 30 MES 07 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR		CALLE 30#3E-164

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*
SENA COLOMBO ALEMÁN	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 06 MES 04 AÑO 2015	DÍA 18 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR		CALLE 30#3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA COLOMBO ALEMÁN	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 23 MES 01 AÑO 2014	DÍA 12 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR		CALLE 30#3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SEGURIDAD, SALUD Y LEY SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 05 MES 05 AÑO 2015	DÍA 30 MES 10 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONSULTOR		TRANSV 3B #23-200

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACIÓN SOLUCIONES MÉDICAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 10 MES 05 AÑO 2012	DÍA 29 MES 03 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA DIETISTA		

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
I.E.D.JOSE CONSUEGRA HIGGINS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 1,1 MES 0,2 AÑO 2,0,1,1	DÍA 2,8 MES 0,2 AÑO 2,0,1,3

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DUFLO S.A SERVICIOS PETROLEROS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTA D,C	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 1,1 MES 0,8 AÑO 2,0,0,9	DÍA 2,1 MES 0,1 AÑO 2,0,1,1

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA DIETISTA		

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.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	8	
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	2	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	10	

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