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
VASQUEZ	PORTES	FABIOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1026586467	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 22 MES 03 AÑO 1996

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CAQUETÁ

MUNICIPIO FLORENCIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 16 A ?6 08 Barrio 7 Agosto

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAQUETÁ

MUNICIPIO FLORENCIA

TELÉFONO 3214750075 EMAIL fabiolita2203@hotmail.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 OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2013
										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	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION GASTRONOMICA	08	2021	
PREGRADO	6	X		TECNICO PROFESIONAL EN GASTRONOMIA	12	2016	

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

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 EL MUNDO DE LOS PASTELES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	12	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF EJECUTIVO	*DEPENDENCIA* COCINA					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 - 9A 10					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EL MUNDO DE LOS PASTELES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	12	*Año* 2019	*Día*	19	*Mes*	08	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF EJECUTIVO	*DEPENDENCIA* COCINA					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 - 9A 10					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EL MUNDO DE LOS PASTELES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	12	*Año* 2018	*Día*	10	*Mes*	02	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF EJECUTIVO	*DEPENDENCIA* AREA DE COCINA					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 - 9A 10					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD PANADERIA Y PASTELERIA EL MUNDO DE LOS PASTELES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	01	*Mes*	02	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF EJECUTIVO	*DEPENDENCIA* AREA DE COCINA					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 - 9A 10					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CLEAN HOUSE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	08	*Año* 2016	*Día*	01	*Mes*	01	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF JEFE DE COCINA	*DEPENDENCIA* AREA DE COCINA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 - 8 21					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PASTELERIA GIOCONDA S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2014	*Día*	25	*Mes*	08	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF PASTELERO Y REPOSTERO	*DEPENDENCIA* CHEF EJECUTIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 72F NORTE					

4 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	22	*Mes:*	02	*Año:* 2023	*Día:*	07	*Mes:*	12	*Año:*	2023
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* kilometro 3 via aeropuerto					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	14	*Mes:*	02	*Año:* 2022	*Día:*	15	*Mes:*	12	*Año:*	2022
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* KILOMETRO 3 VIA AEROPUERTO					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 4374795	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	07	*Año:* 2021	*Día:*	18	*Mes:*	12	*Año:*	2021
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* KM 3 VIA AEROPUERTO					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 4374795	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	21	*Mes:*	08	*Año:* 2020	*Día:*	18	*Mes:*	12	*Año:*	2020
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* km 3 VIA AEROPUERTO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	MUNICIPIO FLORENCIA				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 4374795	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	11	Mes:	02	Año:	2019	Día:	04	Mes:	12	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN kilometro3 via aeropuerto							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	MUNICIPIO FLORENCIA				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 4373545	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	05	Mes:	02	Año:	2018	Día:	04	Mes:	12	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN km 3 via aeropuerto							

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	4	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	6

6 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 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 Florencia, 27 de septiembre del 2024

Fabida Vasquez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Florencia, 27/09/2024

Ciudad y fecha

Firmado digitalmente por LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
Fecha: 2024.09.27 14:45:45 -05'00'

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Vo.Bo. Jose Edward Joven Bustamante, Técnico 02 contratación