FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
OROZCO	CAMARGO	SANDRA LORENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 1093738086	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 03 MES 01 AÑO 1987

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CÚCUTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 2N 4 84

PAÍS COLOMBIA DEPTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CÚCUTA

TELÉFONO EMAIL IKERLEMOS123@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° (X)	MES	12	AÑO	2005

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES , SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	09	2018	5687
PREGRADO	10	X		FISIOTERAPIA	05	2015	1093738086

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	80	X		ORIENTACION DE LA FORMACION PROFESIONAL	12	2016
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	50	X		SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	10	2018

4 IDIOMAS

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

5 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: SENA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO: CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3116100785	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	02	Año	2025	Día	19	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ESP. SEGURIDAD Y SALUD	DEPENDENCIA: INSTRUCTORA PROGRAMA					DIRECCIÓN: CALLE 2N NORTE null null CALLE 2N AV4 Y 5						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: Cargando...			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO: CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	06	Mes	08	Año	2024	Día	17	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1050 INSTRUCTORA	DEPENDENCIA: CENTRO CIES INDUSTRIA					DIRECCIÓN: AV5 Y 4 CALLE 2N PESCADERO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	05	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1050 INSTRUCTORA	*DEPENDENCIA* CIES-INSTRUCTOR					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3116100785	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CIES-INSTRUCTOR					*DIRECCIÓN* CALLE 2N NORTE 4A 5 pescadero					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE CÚCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CARGO INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CENTRO CIES					*DIRECCIÓN* CALLE 2N A 4 5					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO NACIIONAL DE APRENDIZAJE SENA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE CÚCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	05	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	11	*Mes*	08	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICO					*DIRECCIÓN* - avenida 5y4 norte					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE CÚCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	12	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE CÚCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REHABILITACION INTEGRAL MARTHA OMAÑA & ASOCIADOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE CÚCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FISIOTERAPIA					*DIRECCIÓN* Av. Gran Colombia N°. 5E-72 Edificio Saucedal						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CRUZ ROJA COLOMBIANA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE CÚCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	03	*Mes:*	02	*Año:*	2014	*Día:*	31	*Mes:*	05	*Año:*	2016
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* AV 3 # 19-85 BARRIO BLANCO						

7 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	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	1
EXPERIENCIA DOCENTE	2	3

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

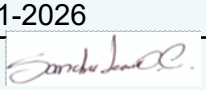
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

8 **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 12-01-2026



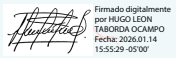
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 **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.

San José de Cúcuta, 14 de enero 2026

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS