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
AGUIRRE	MORALES	SANDRA ISABEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1101753238	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 06 MES 09 AÑO 1986

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

K 1 VIA V?LEZ - BARBOSA/ BOCADILLOS LA F

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO VÉLEZ

TELÉFONO EMAIL samorales986@gmail.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	2002

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	12	2015	Licencia 51918
PREGRADO	10	X		INGENIERIA INDUSTRIAL	06	2010	68228203027STD

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)

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*
INGLÉS	X				X		X		

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 -INVERSIONES GOBOTEX SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182611264	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - CALIDAD					*DIRECCIÓN* AVENIDA 13 12 null 08					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HEGA GB SAS			*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* 2018	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR EN SEGURIDAD Y SALUD EN	*DEPENDENCIA* ASESOR EXTERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 37 SUR 78H null 21					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HEGA GB SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2734754	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR EN SEGURIDAD Y SALUD EN	*DEPENDENCIA* ASESOR EXTERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 37 SUR 78G null 21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIAMOND GROUP AMD SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4327806	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2018	*Día*	01	*Mes*	10	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA* SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO					*DIRECCIÓN* CARRERA 13N º 10 -85						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INVERSIONES SURTITODO S.A.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3182611264	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2016	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* DIAGONAL 49A 53 25 Barrio Venecia						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INVERSIONES GOBOTEX SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2435716	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2016	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* AVENIDA JIMENEZ N° 12 - 08						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HEGA GB SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2734754	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2016	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 37 ° 78 H ? 21						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD -FABRICA DE BOCADILLOS LA FLOR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* VÉLEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7565380	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - CALIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 2 1 null 95						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* VÉLEZ					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 7563017	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	18	*Mes:*	02	*Año:* 2025	*Día:*	19	*Mes:*	12	*Año:*	2025	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 8 8A 50						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* VÉLEZ					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3208981284	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	16	*Mes:*	02	*Año:* 2024	*Día:*	14	*Mes:*	12	*Año:*	2024	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*DIRECCIÓN* TRASVERSAL 8 Nº 8A-50						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* VÉLEZ					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 5461500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	17	*Mes:*	02	*Año:* 2023	*Día:*	18	*Mes:*	12	*Año:*	2023	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 8 8A 50						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* VÉLEZ					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	19	*Mes:*	07	*Año:* 2022	*Día:*	17	*Mes:*	12	*Año:*	2022	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 8 - 8A 50						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: VÉLEZ					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 7563017	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	19	Mes:	02	Año: 2021	Día:	18	Mes:	12	Año:	2021	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 8 - 8A 50						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: VÉLEZ					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	21	Mes:	02	Año: 2020	Día:	16	Mes:	12	Año:	2020	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 8 - 8 50						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: VÉLEZ					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	22	Mes:	02	Año: 2019	Día:	21	Mes:	12	Año:	2019	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 8 - 8 50						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSPEDCOL			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: VÉLEZ					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	20	Mes:	01	Año: 2015	Día:	20	Mes:	12	Año:	2015	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO: BASICA SECUNDARIA					DIRECCIÓN: CARRERA 3						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: VÉLEZ					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	20	Mes:	01	Año: 2015	Día:	10	Mes:	12	Año:	2015	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 5 - 5 50						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	9
EXPERIENCIA DOCENTE	6	3

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

VÉLEZ SANTANDER 30 DE ENERO DE 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.

30/01/2026 Velez Santander

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS