



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SARMIENTO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SUÁREZ	NOMBRES NATALY
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1031139309	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 8 MES JUL AÑO 1992 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 66 19 72 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3182434836 EMAIL sarmientosn892@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 BASICA											TITULO Bachiller Academico				
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE		AÑO	2009

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico, en modalidad academia escriba:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO		MES	AÑO	PROFESIONAL
Universitaria	5	X	NUTRICION Y DIETETICA		9	2019	1031139309

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------

Firma electronica validador: null

471320

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD convenio3017sur@gmail.com	
TELÉFONOS 6017378236	FECHA DE INGRESO DIA 7 MES 2 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA Gestión del Riesgo	DIRECCIÓN Centro de Salud Manuela Beltrán	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CARULLA aeioTU	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CATALINA.ROJAS@AEIOTU.ORG	
TELÉFONOS 3125493062	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 2 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA CENTROS EDUCATIVOS	DIRECCIÓN CALL 79 7-69	

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Asociación Esperanza y Progreso	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD direccioneyp@gmail.com	
TELÉFONOS 3114446987	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 1 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 8 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO Nutricionista	DEPENDENCIA Componente Salud y Nutrición	DIRECCIÓN Cl. 161 #91a-39, Bogotá	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN CARULLA aeioTU	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CATALINA.ROJAS@AEIOTU.ORG	
TELÉFONOS 3125493062	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 2 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 3 MES 12 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA CENTROS EDUCATIVOS	DIRECCIÓN CALLE 79 B 7-69	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD pilotajemodelosuroccidente@gmail.com	
TELÉFONOS 7560505	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 1 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 4 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA GESTIÓN DEL RIESGO	DIRECCIÓN Carrera 32 No. 12-81	

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación carulla aeiotu	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD catalina.rojas@aeiotu.org	
TELÉFONOS 3125493062	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 1 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 3 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Nutricionista	DEPENDENCIA Centros educativos	DIRECCIÓN cll 79b 7-69	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Carulla aeioTU	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD catalina.Rojas@aeiotu.prg	
TELÉFONOS 3125493062	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 9 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Nutricionista	DEPENDENCIA Centros educativos	DIRECCIÓN calle 79b # 7 69	

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	6	0
Pública	4	4
Total	6	1

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - null
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Nataly Soto Soto
cc. 1031139 309

Firma electrónica:
null

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electronica validador: null



PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERÍA JURÍDICA, RES. 73-12 DE DICIEMBRE DE 1.933 - MINGOBIERNO

EN ATENCIÓN A QUE

NATALY SARMIENTO SUAREZ

CC 1031139309

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD
Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO EN LA FACULTAD DE
CIENCIAS

LE OTORGA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
EL TÍTULO DE

NUTRICIONISTA DIETISTA

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA
NOSOTROS, EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD, EL SECRETARIO GENERAL Y EL DECANO DE FACULTAD
EXPEDIDO EN BOGOTÁ A LOS 20 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2019



No 183429

[Signature]
RECTOR

[Signature]
DECANO DE FACULTAD

[Signature]
SECRETARIO GENERAL



