



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO HERNANDEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) OSORIO		NOMBRES SANDRA INES	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 39200212			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 13 MES 03 AÑO 1973 PAÍS Colombia DEPTO Antioquia MUNICIPIO Medellin			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Cra 46 No.52-25 oficina 306 PAÍS _____ DEPTO _____ MUNICIPIO _____ TELÉFONO _____ EMAIL _____		

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			SECUN ARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO			MES		AÑO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	01	AÑO	1991

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN			No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO		
Preg	10	x		Abogada	2009	03	13	180403
Esp.	2	x		Esp. Derecho Administrativo Laboral	2021	03	19	

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Biológicos y Contaminados SAS	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Itagüí	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@asei.co	
TELÉFONOS 604 3774646	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Abogada	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Diag. 43 No. 28-41 Int. 109	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Aseorias Servicios Ecológicos e Industriales	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Itagüí	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@asei.co	
TELÉFONOS 3135630097	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="06"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	
CARGO O CONTRATO Abogada junior	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Itagüí	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Independiente	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Itagüí	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sandrineshdez@gmail.com	
TELÉFONOS 3145694203	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2007"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO Abogada	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Itagüí.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	13	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	16	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	29	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Medellín, octubre 31 de 2023

Sandra Inés Hernández Osorio
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 _____