



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

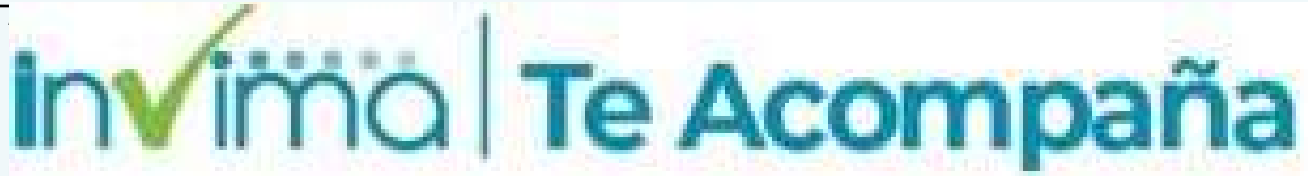
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Prieto		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Navarrera			NOMBRES Lynda Patricia			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52440713				SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.		



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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1995
										<input checked="" type="checkbox"/>				

EDUCACIÓN 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	
POSTGRADO	5		X	DOCTORADO EN SALUD PUBLICA			
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN CIENCIAS BIOLOGICAS	12	2016	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION Y GERENCIA DE SISTEMAS DE CALIDAD	10	2008	
PREGRADO	10	X		MICROBIOLOGIA INDUSTRIAL	02	2004	

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	

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 VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			<i>Día</i>	10	<i>Mes</i>	09	<i>Año</i>	2019	<i>Día</i>		<i>Mes</i>		<i>Año</i>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 137/2006 PROFESIONAL ADMINISTR			DEPENDENCIA "LABORATORIO"					DIRECCIÓN CALLE 26 51 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACION DE COLOMBIA - ONAC				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			<i>Día</i>	11	<i>Mes</i>	11	<i>Año</i>	2016	<i>Día</i>	23	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA SECTORIAL			DEPENDENCIA COORDINACION TECNICA					DIRECCIÓN Av calle 26 54 83 of 1001						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD BANCOLDEX PROGRAMA DE TRANSFORMACION PRODUCTIVA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			<i>Día</i>	09	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2016	<i>Día</i>	16	<i>Mes</i>	11	<i>Año</i>	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL EJECUTIVA DE PROYECTO INDUSTRI			DEPENDENCIA NO APLICA					DIRECCIÓN CENTRO INTERNACIONAL DE COMERCIO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2207700			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			<i>Día</i>	26	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2013	<i>Día</i>	07	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL 015021 SUBDIRECTOR TECNICO			DEPENDENCIA DIRECCION DE REDES					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 · 51-20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			<i>Día</i>	10	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2013	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA "LABORATORIO"					DIRECCIÓN CALLE 26 51 20						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA				
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	21	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2010	<i>Día</i>	09	<i>Mes</i>	01
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> PROFESIONAL ESPECIALIZADO			<i>DEPENDENCIA</i> "LABORATORIO"					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 26 51 20				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA				
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	07	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2010	<i>Día</i>	20	<i>Mes</i>	12
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ANALISTA DE MICROBIOLOGIA			<i>DEPENDENCIA</i> "LABORATORIO"					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 26 51 20				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA				
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	28	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2009	<i>Día</i>	24	<i>Mes</i>	12
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ANALISTA DE MICROBIOLOGIA			<i>DEPENDENCIA</i> "LABORATORIO"					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 26 51 20				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA				
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	07	<i>Mes</i>	05	<i>Año</i>	2008	<i>Día</i>	27	<i>Mes</i>	01
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ANALISTA MICROBIOLOGIA			<i>DEPENDENCIA</i> "LABORATORIO"					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 26 51 20				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA				
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	11	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2008	<i>Día</i>	06	<i>Mes</i>	05
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ANALISTA DE MICROBIOLOGIA			<i>DEPENDENCIA</i> "LABORATORIO"					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 26 51 20				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA				
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	02	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2007	<i>Día</i>	27	<i>Mes</i>	12
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ANALISTA DE MICROBIOLOIA			<i>DEPENDENCIA</i> "LABORATORIO"					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 26 51 20				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA				
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	27	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2006	<i>Día</i>	26	<i>Mes</i>	12
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ANALISTA DE MICROBIOLOGIA			<i>DEPENDENCIA</i> "LABORATORIO"					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 26 51 20				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> PROCESOS INTELIGENTES				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> COLOMBIA				
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2005	<i>Día</i>	16	<i>Mes</i>	12
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> 'CONSULTOR			<i>DEPENDENCIA</i> AESORIAS - CONSULTORIAS					<i>DIRECCIÓN</i> TRANSVERSAL 58 97A 5				

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
<i>INSTITUCIÓN EDUCATIVA</i>				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i>				
<i>DEPARTAMENTO</i>			<i>MUNICIPIO</i>					<i>CORREO ELECTRÓNICO</i>				
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día:</i>		<i>Mes:</i>		<i>Año:</i>		<i>Día:</i>		<i>Mes:</i>	
<i>AREA DE CONOCIMIENTO</i>			<i>NIVEL EDUCATIVO</i>					<i>DIRECCIÓN</i>				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	15	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	18	8

6

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 _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS