



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GÓMEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SARMIENTO	NOMBRES XAVIER ALHIM
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>9736920</u>	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> _____

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: Bachiller Académico			
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES	<input type="text" value="12"/>	AÑO	<input type="text" value="2000"/>

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				
Diurna	10	x		Ingeniero Electrónico	09	2	0	1	1	CN206-84433

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ONAC@ONAC.ORG.CO		
TELÉFONOS +571 7427592	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2013"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS - PROFESIONAL TÉCNICO	DEPENDENCIA LABORATORIOS DE CALIBRACIÓN Y ENSAYO	DIRECCIÓN Av. Calle 26 # 57-83 Torre 8, Oficina 1001 Bogotá D.C., Colombia		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD COLMETRIK S.A.S.		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD logistica@colmetrik.com		
TELÉFONOS +571 3108231	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="28"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		
CARGO O CONTRATO Prestación de Servicios - Consultor Técnico	DEPENDENCIA LABORATORIOS DE CALIBRACIÓN Y ENSAYO	DIRECCIÓN calle 74 # 57B-38 Piso 1. Bogotá D.C.		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD COLMETRIK S.A.S.		PÚBLICA	PRIVADA x	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD logistica@colmetrik.com		
TELÉFONOS +571 3108231	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2013"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		
CARGO O CONTRATO Director Administrativo - Director Técnico	DEPENDENCIA Administrativa - Técnica	DIRECCIÓN calle 74 # 57B-38 Piso 1. Bogotá D.C.		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGÍA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contacto@inm.gov.co		
TELÉFONOS +571 2542222	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="28"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2013"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="28"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2013"/>		
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA Subdirector Metrología Física	DIRECCIÓN Av. Carrera 50 No 26 - 55 Int. 2		

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	9	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Blank area for the signature of the public servant or contractor.

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

Blank area for observations from the HR manager or contracts officer.

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