

## Formato de Currículum Vitae

|                                                           |                         |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Nombre completo:</b> Adriana Yamillet Salazar Márquez  | <b>Fecha:</b> 31-ene-21 |
| <b>Número de contacto:</b> [REDACTED]                     |                         |
| <b>Correo electrónico:</b> adriana.salazar@pachuca.gob.mx |                         |

### Nivel académico

|                                                                                                                          |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------|---------------------|--|--------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------|--|----------------------------------------|--|
| <input type="radio"/>                                                                                                    | Ninguno                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| <input type="radio"/>                                                                                                    | Primaria:                 | Periodo: 1990-1995<br>Institución donde se realizó: escuela primaria "Guadalupe Victoria"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| <input type="radio"/>                                                                                                    | Secundaria:               | Periodo: 1995-1998<br>Institución donde se realizó: Esc. Sec. Téc. No.31                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| <input type="radio"/>                                                                                                    | Bachillerato:             | Periodo: 1999-2002<br>Institución donde se realizó: CBTis 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| <input type="radio"/>                                                                                                    | Carrera Técnica:          | Especificar carrera: Técnico en contabilidad<br>Periodo: 1999-2002<br>Institución donde se realizó: CBTis 8<br>Número de Cédula Profesional: 4218526                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| <input type="radio"/>                                                                                                    | Licenciatura:             | <table border="1"> <tr> <td>Nombre de la Licenciatura: Educación Física</td> <td>Especificar especialidad:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Periodo : 2013-2017</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Institución donde se realizó: Centro Universitario Siglo XXI</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Estatus: Titulado Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Actualmente en curso: <input type="checkbox"/> Especificar nivel: <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Documento que acredita: Cédula y Título</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Número de Cédula Profesional: 12104370</td> </tr> </table> | Nombre de la Licenciatura: Educación Física | Especificar especialidad: | Periodo : 2013-2017 |  | Institución donde se realizó: Centro Universitario Siglo XXI |  | Estatus: Titulado Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> |  | Actualmente en curso: <input type="checkbox"/> Especificar nivel: <input type="checkbox"/> |  | Documento que acredita: Cédula y Título |  | Número de Cédula Profesional: 12104370 |  |
| Nombre de la Licenciatura: Educación Física                                                                              | Especificar especialidad: |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| Periodo : 2013-2017                                                                                                      |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| Institución donde se realizó: Centro Universitario Siglo XXI                                                             |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| Estatus: Titulado Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| Actualmente en curso: <input type="checkbox"/> Especificar nivel: <input type="checkbox"/>                               |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| Documento que acredita: Cédula y Título                                                                                  |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| Número de Cédula Profesional: 12104370                                                                                   |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| <input type="radio"/>                                                                                                    | Maestría:                 | Especificar:<br>Periodo:<br>Institución donde se realizó:<br>Estatus: Titulado Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/><br>Cursando actualmente <input type="checkbox"/><br>Número de Cédula Profesional:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| <input type="radio"/>                                                                                                    | Doctorado:                | Especificar:<br>Periodo:<br>Institución donde se realizó:<br>Institución donde se realizó:<br>Estatus: Titulado Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/><br>Cursando actualmente <input type="checkbox"/><br>Número de Cédula Profesional:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |
| <input type="radio"/>                                                                                                    | Postdoctorado:            | Especificar:<br>Periodo:<br>Institución donde se realizó:<br>Número de Cédula Profesional:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |                           |                     |  |                                                              |  |                                                                                                                          |  |                                                                                            |  |                                         |  |                                        |  |

**Cursos complementarios (Diplomados, Cursos, Seminarios, Talleres, etc. de mayor relevancia cursados durante los 3 últimos años)**

| <b>Formación cursada durante los 5 últimos años</b> |                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                   | Nombre del curso: Montaña y Fronteras                                                                   |
|                                                     | Fecha: Feb-Dic 2020                                                                                     |
|                                                     | Institución: Escuela de Especialidades de Carabineros de Chile                                          |
| 2                                                   | Nombre del Curso: Curso Impartición de Cursos Presenciales                                              |
|                                                     | Fecha: 22 a 26 de junio de 2020                                                                         |
|                                                     | Institución: Instituto de Formación Profesional Impartido por la Embajada Norteamericana através de INL |
| 3                                                   | Nombre del Curso: Curso 2020 FBINAA Capítulo Mexico Zona Centro                                         |
|                                                     | Fecha: 24 Al 25 de Septiembre De 2020                                                                   |
|                                                     | Institución: Instituto de Formación Profesional, Impartido por el FBINAA                                |

## Idiomas

Especificar el idioma(s) que maneja, además del natal.

### Nivel básico:

- Conversación sobre temas básicos.
- Utiliza los tiempos verbales de pasado, presente y futuro en frases sencillas.
- No tiene fluidez y comete muchos errores, tanto en la pronunciación como en la escritura.

**Nivel intermedio:**

- Puede mantener una conversación con fluidez y comete pocos errores.
- Utiliza y reconoce los tiempos verbales.
- Puede leer textos de mediana complejidad y es capaz de expresarse por escrito sobre temas diversos, con una correcta argumentación de sus ideas.

### Nivel avanzado:

- Puede expresarse de forma espontánea, con gran fluidez y precisión.
- Es capaz de comprender y traducir sin esfuerzo prácticamente todo lo que oye o lee.
- También puede calificarse como nivel bilingüe / nativo.

**Indicar si se ha obtenido un documento que acredite los conocimientos.**

| O | Si |
|---|----|
|---|----|

0 No

Cuál:

**Informática:**

## Conocimientos

|   |                                                             |
|---|-------------------------------------------------------------|
| O | Ofimática (Ms Word, Ms Excel, Ms Power Point, Ms Publisher) |
|---|-------------------------------------------------------------|

## O Básico

O Intermedio

☐ Profesional

|   |         |
|---|---------|
| O | Experto |
|---|---------|

|   |                                                                      |
|---|----------------------------------------------------------------------|
| O | Sistemas Operativos (Windows, Linux, Macintosh, Solaris, UNIX, etc.) |
|---|----------------------------------------------------------------------|

## O Básico

O Intermedio

O Profesional

|   |         |
|---|---------|
| O | Experto |
|---|---------|

**Habilidades y Competencias (Marcar con una "X")**

|   |                           |       |                            |
|---|---------------------------|-------|----------------------------|
| X | Enfoque a resultados      | X     | Atención al cliente        |
| X | Trabajo en equipo         | X     | Liderazgo                  |
| X | Planeación y organización | X     | Supervisión y control      |
| X | Identidad institucional   | X     | Negociación y conciliación |
| X | Ejecución de procesos     | Otra: |                            |

**Otros datos de interés:**

(Publicaciones, premios, reconocimientos, becas, trabajo voluntario, adscripción a asociaciones):

**Distinción máxima por primer lugar en el curso internacional de especialidad "Montaña y Fronteras" con los Carabineros de Chile en Santiago de Chile**

**Experiencia laboral (especificar los tres últimos empleos anteriores al actual en orden cronológico ascendente)**

|                              |                                                                                                     |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Periodo de inicio y término: | Febrero 2019-Diciembre 2020                                                                         |
| Empresa o institución:       | Agencia de Seguridad del Estado de Hidalgo (ASEH) Comisionada al Instituto de Formación Profesional |
| Cargo desempeñado:           | Encargada de la Dirección de Seguridad y Disciplina                                                 |
| Área de experiencia:         | Instrucción Policial                                                                                |
| Referencia laboral:          | [REDACTED]                                                                                          |
| Teléfono:                    | [REDACTED]                                                                                          |

|                              |                                                                                                                                                         |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Periodo de inicio y término: | Julio 2016 a Enero de 2019                                                                                                                              |
| Empresa o institución:       | Procuraduría General de Justicia del Estado de Hidalgo Dirección General de la Policía Investigadora, Comisionada al Instituto de Formación Profesional |
| Cargo desempeñado:           | Agente investigador (Instructor)                                                                                                                        |
| Área de experiencia:         | Instrucción Policial                                                                                                                                    |
| Referencia laboral:          | [REDACTED]                                                                                                                                              |
| Teléfono:                    | [REDACTED]                                                                                                                                              |

|                              |                                                                                                                                                     |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Periodo de inicio y término: | Septiembre de 2012- julio 2016                                                                                                                      |
| Empresa o institución:       | Agencia de Seguridad e Investigación del Estado de Hidalgo (ASIEH) Coordinación de Investigación, Comisionada al Instituto de Formación Profesional |
| Cargo desempeñado:           | Agente ministerial (Instructor)                                                                                                                     |
| Área de experiencia:         | Instrucción Policial                                                                                                                                |
| Referencia laboral:          | [REDACTED]                                                                                                                                          |
| Teléfono:                    | [REDACTED]                                                                                                                                          |

**Objetivo profesional:**

**Velar por el correcto funcionamiento de la Secretaría de Seguridad Pública Tránsito y Vialidad de Pachuca de Soto desde las áreas legales, administrativas y humanas de la institución, con la finalidad de brindar a la ciudadanía un servicio de calidad que garantice su seguridad y el respeto a sus derechos humanos.**

FIRMA Y NOMBRE

**Es responsabilidad del trabajador notificar cualquier cambio en los datos requeridos para efecto de su actualización, en su caso tendrá 15 días hábiles después de alguna modificación.**