El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CARABALLI	CAÑON	JENNIFFER TATIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1144158919

SEXO F (●) M ( ) **NACIONALIDAD** COL. (●) EXTRANJERO ( ) **PAÍS**

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA DÍA 07 MES 05 AÑO 1992
PAÍS Colombia
DEPTO Amazonas
MUNICIPIO LETICIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
Calle 42 #1H-96 Casa Sinai II
PAÍS Colombia DEPTO Caquetá
MUNICIPIO FLORENCIA
TELÉFONO 3174242465 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)

EDUCACION BASICA										**TÍTULO OBTENIDO:** BACHILLER TECNICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	**MES** 12 **AÑO** 2008
									X	

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	
UN	10	X		PSICOLOGIA	09	2019	203895

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MUNICIPIO DE FLORENCIA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caquetá	FLORENCIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4358100	DÍA 29 MES 04 AÑO 2020	DÍA 28 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSICOLOGA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Secretaría Salud	carrera 12 calle 15 Esq. Barrio Centro

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Horizontes Fundaciòn para el Amor y la Salud		X	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

		doraluzor@hotmail.com
TELÉFONOS 4345344	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 30 **MES** 09 **AÑO** 2019	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 12 **MES** 03 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** SRPA	**DIRECCIÓN** Carrera 7 Nª7-17 Barrio la Estrella

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CLINICA MEDILASER	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** medilaserflaselecbien@gmail.com
TELÉFONOS (038) 43660	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 21 **MES** 01 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 20 **MES** 07 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** Talento Humano		**DIRECCIÓN** Calle 6 #- a -91, Cl 14 #1457, Fl.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Notaría Unica del Circulo de Belén de los Andaquíes	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** notariaunicabelenandaquies@ucnc.com.co
TELÉFONOS 4316092	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 10 **AÑO** 2014		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 03 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO Secretaria	**DEPENDENCIA** General		**DIRECCIÓN** Centro

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ✓ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 Florencia 22-01-2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Florencia 22-01-2022
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co