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
MORA	VILLA	JENNIFFER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 38211104	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 05 MES 09 AÑO 1985				
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	IBAGUÉ		
MUNICIPIO	IBAGUÉ	TELÉFONO		EMAIL	jemovi06@hotmail.com

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2002
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION TURISTICA Y HOTELERA	03	2022	
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN GESTION CONTABLE Y FINANCIERA	11	2013	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN SISTEMAS	06	2007	
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN ATENCION PREHOSPITALARIA	04	2005	
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN GESTION DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE	10	2003	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	06	*Mes*	12	*Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE VIRTUALIZACION				*DIRECCIÓN* - VEREDA DINDALITO KL 5 VIA IBAGUE - ESPINAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIOTORRINO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2669460	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	25	*Mes*	11	*Año*	2016	*Día*	01	*Mes*	02	*Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AISITENTE DE SISTEMAS	*DEPENDENCIA* A. TECNOLOGIAS DE LA INFORMACI				*DIRECCIÓN* CALLE 43 4 26 CENTRO MEDICO JAVERIANO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD LOGISTICA Y GOURMET			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103034535	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	15	*Mes*	01	*Año* 2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL A. ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				*DIRECCIÓN* - CALLE 23 C CARRERA 5 C SUR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CENDICOL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2010	*Día*	30	*Mes*	11	*Año* 2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL AISITENTE DE SISTEMAS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION - SISTEMAS				*DIRECCIÓN* - MANZANA 15 CASA 19 GALARZA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	07	*Mes:*	02	*Año:*	2022	*Día:*	06	*Mes:*	12	*Año:* 2022
AREA DE CONOCIMIENTO NO APLICA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO				*DIRECCIÓN* Vereda Dindalito kl 5 via ibague - espinal						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TRAUMANORTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* SAN SEBASTIÁN DE MARIQUITA				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3214579956	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	06	*Mes:*	02	*Año:*	2017	*Día:*	14	*Mes:*	06	*Año:* 2019
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA				*DIRECCIÓN* CARRERA 5 - 14 46 MARIQUITA						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO INFANCIA FELIZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3182673825	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	02	*Mes:*	02	*Año:*	2015	*Día:*	16	*Mes:*	11	*Año:* 2016
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA PRIMARIA				*DIRECCIÓN* CALLE 21 - 4F 120 BARRIO SAN ANTONIO						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA POLITÉCNICO CENTRAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 2761605	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	08	*Mes:*	02	*Año:*	2010	*Día:*	17	*Mes:*	01	*Año:* 2011
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA				*DIRECCIÓN* CARRERA 5 - 15 14 BARRIO CENTRO						

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	5	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	9

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 INCOPATIBILIDAD 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.

Espinal, 26 de junio de 2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS