FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA NATURAL

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA	NOMBRES
CARDENAS	**PARADA**	**JENNY LISBETH**

DOCUMENDO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C [X] C.E [ ] PAS [ ] N° **1.056.769.548**	F [X] M [ ]	COL [X] EXTRANJERO [ ] PAIS

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE [ ] SEGUNDA CLASE [ ] NÚMERO [ ] D.M. [ ]

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA **15** MES **9** AÑO **1.986**

PAÍS **COLOMBIA**

DEPTO **BOYACA**

MUNICIPIO **SOGAMOSO - BOYACA**

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS **COLOMBIA** DEPTO **ANTIOQUIA**

MUNICIPIO **PUERTO TRIUNFO**

TELÉFONO: **(320) 861-3741** E-MAIL jelicapa24@hotmail.com

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA **X** EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BACHILLERATO ACADEMICO		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	**5**	6°	7°	8°	9°	10°	**11°**	**BACHILLERATO**	MES **12**	AÑO	**2.003**

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) **UN X** (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	N° DE SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		N° DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	**5**	**X**		**ADMINISTRADORA PUBLICA**	**03**	**2.011**	**1042484-T**
ES	**2**	**X**		**ESPECIALISTA EN GERENCIA DE PROYECTOS**	**12**	**2.013**	**71770**

ESPECIFIQUE 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
INGLES	**X**			**X**			**X**		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA NATURAL

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

2 **EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO TRIUNFO	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	**PUERTO TRIUNFO**	secretariadeplaneacion@puertotriunfo-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
835-2060	DIA **17** MES **01** AÑO **2.024**	DIA **20** MES **12** AÑO **2.024**

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Servicios Profesionales Banco de Programa y Proyectos	**Planeacion Municipal**	**Calle 10 No. 10-71**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN		**X**	**COLOMBIA**

DEPARTEMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TOLIMA - QUINDIO	**IBAGUE - ARMENIA**	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DIA **13** MES **10** AÑO **2.020**	DIA **28** MES **02** AÑO **2.023**

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contratista Externa- Servicios Profesionales	**Facultad de Educación a Distancia y Virtual**	**IBAGUE-ARMENIA**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO TRIUNFO	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTEMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	**PUERTO TRIUNFO**	secretariadeplaneacion@puertotriunfo-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
835-2060	DIA **14** MES **04** AÑO **2.016**	DIA **30** MES **12** AÑO **2.019**

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinadora Banco de Programa y Proyectos	**Secretaría de Planeación y Obras Públicas**	**Calle 10 No. 10-71**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA		**x**	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOYACA	**PUERTO BOYACÁ**	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DIA **21** MES **01** AÑO **2.012**	DIA **28** MES **12** AÑO **2.015**

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Prestación de Servicios Profesionales	**Oficina**	**Cra 2 con Calle 11**

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)

3 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMEROS DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	9	96
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	40
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA		

4 FIRMA DEL SERVIDOS PÚBLICO O CONTRATIST

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS O 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 5° DE LA LEY 190 / 95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento ***07 de enero de 2025***

JENNY CÁRDENAS

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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 CONTRATOS