FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de las Artes - IDARTES

Sideap 2.0

Última Actualización: 18-sep-2025

Fecha Validación: 30-oct-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
HERNANDEZ	MANZANO	JACKELINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 66820697	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES SEP AÑO 1970

PAÍS Colombia

DEPTO Cauca

CIUDAD Timbío

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

KR 4 121 sur

PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca

CIUDAD Sopó TELEFONO 3208155980

EMAIL consulta.externa.cssp@gmail.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 BASICA											TITULO Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES JULIO AÑO 2004
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACION EN CULTURA DE PAZ Y DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO	4	2020	
Universitaria	10	X		ADMINISTRACION PUBLICA	11	2017	3219541- T
Tecnológica	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION PUBLICA TERRITORIAL	11	2017	
Formación técnica	4	X		TECNICA PROFESIONAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS	3	2017	

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 30/10/2025 22:07:10

Documento electrónico: 5b9558eaf23cc29aa711af2f6efd1a34d86220d35871c431493afdf3434a3d84

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*
Gestion Local y Practicas de los Derechos	Escuela Superior de Administracion Publica	2020	16

DOMINIO DE IDIOMAS

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACREC		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Valle del Cauca	Buenaventura	fundacrec@hotmail.es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3102619961	DIA 19 MES 2 AÑO 2020	DIA 15 MES 7 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Gestora social	logistica	calle 4 n 16 b-17 barrio el firme calle santa

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
cosmitet ltda		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Valle del Cauca	Buenaventura	talento_humano@cosmitet.net

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3127772976	DIA 1 MES 12 AÑO 2006	DIA 31 MES 1 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
indefinido	consulta externa	cra 47 n 42 buenaventura valle del cauca

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 30/10/2025 22:07:10

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de las Artes - IDARTES

Sideap 2.0

Última Actualización: 18-sep-2025

Fecha Validación: 30-oct-2025

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Privada	16	7
Pública	0	0
Total	16	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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, 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 18-sep-2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
JACKELINE HERNANDEZ MANZANO 18/09/2025 00:21:16
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 30/10/2025 22:07:10

Documento electrónico: 5b9558eaf23cc29aa711af2f6efd1a34d86220d35871c431493afdf3434a3d84
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente