FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Saldarriaga	Ricardo	Lady Johana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 44003305	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 08 MES 12 AÑO 1984

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 10A 44A 27 Piso 3

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLÍN

TELÉFONO 6042691814 EMAIL johanasaldarriaga09@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 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	2001
										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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION DE GERENCIA DE PROYECTOS EN INTELIGENCIA DE NEGOCIOS	07	2022	543
PREGRADO	8	X		BIBLIOTECOLOGIA	07	2007	3397

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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*

5 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 BIBLIOTECA PUBLICA PILOTO DE MEDELLIN PARA LA AMERICA LATINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 300320998	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	10	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL BIBLIOTECOLOGA PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ¨PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 64 50 52 BARRIO LAURELES-ESTADIO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO CEFIT			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 305372819	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	08	*Año* 2025	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL BIBLIOTECOLOGA COORDINADORA	*DEPENDENCIA* 4146. SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 39 SUR 34A 7 sede barrio mesa					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	03	*Año* 2022	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA DE CONTENIDOS	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 Piso 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	14	*Mes*	03	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA CONVENIO	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 Piso 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA CONVENIO	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 Piso 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	01	*Mes*	01	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA CONVENIO	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 Piso 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA CONVENIO	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 Piso 16					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA CONVENIO	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 Piso 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	22	*Mes*	10	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA OPERATIV PROYECTO	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 Piso 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2016	*Día*	20	*Mes*	01	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA DE BIBLIOTECA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 Piso 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA BIBLIOTECA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 Piso 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	2015	*Día*	25	*Mes*	02	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA BIBLIOTECA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 Piso 16					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2014	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA BIBLIOTECA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 piso 16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2013	*Día*	17	*Mes*	01	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA BIBLIOTECA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 Piso 16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CCF COMFENALCO ANTIOQUIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5112133	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	07	*Año* 2012	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA BIBLIOTECA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 43 Piso 16						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

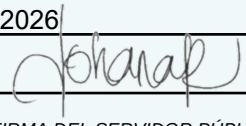
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO **x** 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 Envigado. 24 de julio de 2026



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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.

Envigado, 24 de julio de 2026

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS