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
Bedoya	Cano	Jana Lorena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1037595353	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 30 MES 12 AÑO 1988	CARRERA 19N 19 7 casa villa nueva			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	BETULIA		
MUNICIPIO	BETULIA	TELÉFONO	3150663012	EMAIL	halobe29@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	12	AÑO	2005

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	12	X		PSICOLOGIA	11	2024	295902
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION ADMINISTRATIVA	10	2012	

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HANNAS GIF			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3218827639	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	08	*Año*	2019	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADM. PUNTO DE VENTA	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"						*DIRECCIÓN* carrera 20 19 26					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6044099000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	06	*Año*	2026	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* CALLE 42B 52 106 La Alpujarra					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6044099000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	05	*Año* 2026	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 42B 52 106 La Alpujarra, Medellín, Antioquia						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL GERMAN VELEZ GUTIERREZ -BETULIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8436085	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*	25	*Mes*	05	*Año*	2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* APS.PSICOLOGO					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 15 20 SALIDA A MEDELLIN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL GERMAN VELEZ GUTIERREZ -BETULIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3150663012	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	09	*Año* 2025	*Día*	02	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 15 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL GERMAN VELEZ GUTIERREZ -BETULIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3150663012	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA					*DIRECCIÓN* carrera 21 N° 15 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6048436804	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	10	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 143 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AUX ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 20 20 14 Barrrio Tolima						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6048436804	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2018	*Día*	13	*Mes*	09	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX SERICIOS GENERALES	*DEPENDENCIA* AUX DE SERVICIOS GENERALES					*DIRECCIÓN* CARRERA 20 20 14 Barrio Tolima						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION NACIONAL DEL TRABAJO (CORPONAL)			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6042624709	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - FACTURACION					*DIRECCIÓN* Carrera 21 15 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6048436804	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	10	*Año* 2016	*Día*	07	*Mes*	10	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 0520 2017 AUXILIAR ADMINISTRAT	*DEPENDENCIA* AUX ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 20 20 14 Barrio tolima						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BETULIA ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6048436690	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 494 AUXILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* 4132. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE					*DIRECCIÓN* Carrera 20 20 14						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BETULIA ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8436690	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 20N º 20 -14						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION NACIONAL DEL TRABAJO (CORPONAL)			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2624709	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	11	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1172 AUXILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* AREA ATENCION AL USUARIO - AUX. AREA DE LA						*DIRECCIÓN* CARRERA 21 15 20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PLASTIMUNDO S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GIRARDOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3136561969	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	08	*Año*	2012	*Día*	07	*Mes*	08	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1172 AUXILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* AUX ADMINITRATIVA						*DIRECCIÓN* AUTOPISTA nullK NORTE 2 null GIRARDOTA					

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*					

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	1	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 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

Jana Bedoya Cano

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS