FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

CNSC

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
FORERO	GAMBA	KAREN FERNANDA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1101179384	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 14 MES 10 AÑO 1999

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 67 27A 50

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO PUENTE NACIONAL

TELÉFONO 7587867 EMAIL karenforero1410@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*	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° (X)	MES	12	AÑO	2015

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 EN PLANEACION Y GESTION DEL DESARROLLO TERRITORIAL	06	2022	
PREGRADO	9	X		ECONOMIA	05	2021	63760

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*
INGLÉS		X			X		X		

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 COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 325970	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	10	*Año* 2025	*Día*	25	*Mes*	09	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 4691 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 100 9A null 45					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 325970	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 4691 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 100 9A null 45					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 325970	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	12	*Año* 2024	*Día*	26	*Mes*	02	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 4691 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 100 9A null 45						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 325970	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	24	*Mes*	11	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 4691 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA-PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 100 9A null 45						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 325970	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	01	*Mes*	09	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 4691 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 100 9A null 45						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUENTE NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUENTE NACIONAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7587445	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	11	*Año* 2023	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TRABAJADOR - CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 6 4 103 106						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUENTE NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUENTE NACIONAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7587445	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	07	*Año* 2023	*Día*	16	*Mes*	11	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 6 4 103 106						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUENTE NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUENTE NACIONAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7587445	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 6 4 null 103/106						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUENTE NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUENTE NACIONAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7587445	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2022	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 6 4 103/107						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUENTE NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUENTE NACIONAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7587445	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	20	*Mes*	07	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 6 103 107						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUENTE NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUENTE NACIONAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7587445	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 6 4 null 103/107						

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	2	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	8
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 Bogotá D.C, 23 de Octubre 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.

Bogotá 11/11/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS