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
MUÑOZ	VASQUEZ	JUDY JAKELINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 40779969	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 09 AÑO 1975	CARRERA 12 12 29			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAUCA
DEPTO	CAQUETÁ	MUNICIPIO	POPAYÁN		
MUNICIPIO	FLORENCIA	TELÉFONO		EMAIL	judymuvas@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			EDUCACION MEDIA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1992

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	4		X	MAESTRIA EN GOBIERNO, POLITICAS PUBLICAS Y DESARROLLO TERRITORIAL			
PREGRADO	4	X		TECNOLOGO EN REGENCIA DE	06	2016	
POSTGRADO	4	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION PUBLICA	06	2005	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	09	2004	29054
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION COMERCIAL Y DE NEGOCIOS	12	2000	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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 GOBERNACION DE CAUCA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO POPAYÁN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	23	Mes	01	Año	2026	Día	07	Mes	09	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA SUPERVISION CONTR	DEPENDENCIA APOYO A LA SUPERVISION				DIRECCIÓN CARRERA 7 CALLE 4							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO POPAYÁN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	23	Mes	07	Año	2025	Día	22	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA SUPERVICION DE CONT	DEPENDENCIA AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				DIRECCIÓN CARRERA 7 4 esquina							

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 CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8244201	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	20	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA SUPERVISION CONTR	*DEPENDENCIA* AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 3 82 CENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA SU[ERVISION	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 3 82						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Su drogueria			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO REGENTE DE FARMACIA	*DEPENDENCIA* "FARMACIA"					*DIRECCIÓN* CALLE 3 56 62						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ALTAMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ALTAMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2008	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO GOBIERNO	*DEPENDENCIA* 10001 DESPACHO ALCALDE					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 6 6						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TARQUI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TARQUI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	2002	*Día*	02	*Mes*	01	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA DE DESPACHO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA, ASESORIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 4 38						

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 ALTAMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ALTAMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	1998	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA GOBIERNO	*DEPENDENCIA* 10001 DESPACHO ALCALDE						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 6 6					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MORELIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* MORELIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	03	*Año*	1995	*Día*	09	*Mes*	09	*Año*	1996
CARGO O CONTRATO ACTUAL AISTENTE CONTABLE Y TESORERIA	*DEPENDENCIA* 10001 DESPACHO ALCALDE						*DIRECCIÓN* CALLE 3 3 6 ESQUINA					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FNDACION POLITECNICO LATINO AMERICANO DEL NORTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3128856948	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	14	*Mes:*	10	*Año:*	2017	*Día:*	25	*Mes:*	04	*Año:*	2020
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 3 81					

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	13	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	2	6

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 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 Popayán, 15/10/2026

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.

Popayán, 15/10/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS