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
Rodnguez	Jimenez	Jency Caroline

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C C ⊗ C E ○ PAS ○ No 1015407521	F ⊗ M ○ NB ○	COL ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NUMERO D M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 17 MES 09 AÑO 1988

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTA D C

MUNICIPIO BOGOTÁ D C

DIRECCION DE CORRESPONDENCIA

CALLE 17 7 33 APT 304 Villa san Diego

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO VILLA DE SAN DIEGO DE

TELEFONO 3118983688 EMAIL jencycarolinerj@gmail com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACION BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACION BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLOGICA) **TE** (TECNOLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACION) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADEMICA	No SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION		No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA	07	2009	1015407521

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 (EDUCACION INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO UNICO

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: AGENCIA DE EMPLEO CAFAM			PUBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELEFONOS: 3156367907	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Dia	07	Mes	06	Año	2022	Dia	22	Mes	05	Ano	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUX DE FARMACIA Y DROGUERIA	DEPENDENCIA: AUX PUNTO DE VENTA						DIRECCION: 12 5 54 Edificio la legua					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: BRECIA SALUD SAS LOCATEL			PUBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D C	MUNICIPIO: BOGOTÁ D C						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELEFONOS: 5082222	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Dia	27	Mes	11	Año	2018	Dia	30	Mes	11	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ADMINISTRADOR DIRECTOR TECNICO	DEPENDENCIA: REGENCIA DE FARMACIA						DIRECCION: CARRERA 15 100 23 Locatel calle 100					

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOP EPSIFARMA			*PUBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO					*CORREO ELECTRONICO ENTIDAD*						
TELEFONOS 6466930	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	15	*Mes*	02	*Año*	2010	*Dia*	07	*Mes*	09	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR REGENTE	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y FARMACIA						*DIRECCIÓN* CALLE 20A 77 1 Belen					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCION EDUCATIVA			*PUBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRONICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia		*Mes*		*Año*		*Dia*		*Mes*		*Año*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO UNICO

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 PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO UNICO DE HOJA DE VIDA SON VERACES (ARTÍCULO 5o DE LA LEY 190/95)

Ciudad y fecha de diligenciamiento 6 OCTUBRE 2026

P [illegible] 1015409521

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUI 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