



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Empty rectangular box for receiving entity name

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)		NOMBRES	
		Torres		Jenny Carolina	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			SEXO	NACIONALIDAD	
C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 52864028			F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR		NÚMERO		D.M.	
PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>		SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA			PAÍS		
DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			DEPTO <input type="text"/>		
PAÍS <input type="text"/>			MUNICIPIO <input type="text"/>		
DEPTO <input type="text"/>			TELÉFONO <input type="text"/>		
MUNICIPIO <input type="text"/>			EMAIL <input type="text"/>		

2 FORMACION 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	BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1998

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
 DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA 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		ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	09	2017	
PREGRADO	11	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	04	2012	79352

ESPECIFIQUE 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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

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 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCION SOCIAL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 6014237300			FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
			Día	06	Mes	09	Año	2021	Día	14	Mes	05	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PPROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA SUBDIRECCION DETERMINACION OBLIGACIONES			DIRECCIÓN CALLE 26 - 69B 45								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCION SOCIAL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 6014237300			FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
			Día	11	Mes	05	Año	2015	Día	05	Mes	09	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO			DEPENDENCIA SUBDIRECCION DETERMINACION OBLIGACIONES			DIRECCIÓN CALLE 26 - 69B 45								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIOS INTERNACIONALES DE SALUD SIS LTDA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 2164315			FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
			Día	04	Mes	04	Año	2011	Día	31	Mes	01	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA RECURSOS HUMANOS			DEPENDENCIA RECURSOS HUMANOS			DIRECCIÓN CARRERA 15 N 124 65 Consultorio 208								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ACERIAS PAZ DEL RIO, S.A			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 6517300			FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
			Día	15	Mes	07	Año	2008	Día	04	Mes	04	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA ADMINISTRACION DE PER			DEPENDENCIA ADMINIS. Y DE RECURSOS HUMANOS			DIRECCIÓN CALLE 100 N 13 21 piso 6								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ACERIAS PAZ DEL RIO, S.A			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 6517300			FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
			Día	08	Mes	01	Año	2008	Día	14	Mes	07	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS			DEPENDENCIA RECURSOS HUMANOS			DIRECCIÓN CALLE 100 N 13 21 piso 6								

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																		
EMPRESA O ENTIDAD TELEDATOS - TELEPERFORMANCE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA										
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 4049080			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO										
			Día	24	Mes	11	Año		2004		Día	31	Mes	12	Año		2006	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR SERVICIO AL CLIENTE			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Av. dorado 26 -89 - 61										

4

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										

5

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	8	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17	2

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

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