



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO DAZA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CUEVAS		NOMBRES DILIA PILAR	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAÍS <input type="radio"/> No. 32772021			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO 83061410468		D.M. _____	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO					
FECHA	DÍA 1,9	MES 0,8	AÑO 1,9,7,4		
PAÍS	COLOMBIA				
DEPTO	CESAR				
MUNICIPIO	VALLEDUPAR				

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: BACHILLER ACADEMICO		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="radio"/>	MES 1,2	AÑO 1,9,9,2

EDUCACION 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	
UN	10	X		ABOGADO	12	1998	

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
INGLES	X			X			X		

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO		PÚBLICA X	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 0,4 MES 0,3 AÑO 2,0,2,4		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA CONTROL INTERNO	DIRECCIÓN CALLE 10 No. 15-22	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PROFESIONAL INDEPENDIENTE		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA X
		PAÍS	
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ddilia74@gmail.com
TELÉFONOS 3244528050	FECHA DE INGRESO DÍA 0,4 MES 0,2 AÑO 2,0,2,0		FECHA DE RETIRO DÍA 2,8 MES 0,2 AÑO 2,0,2,4
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA LITIGANTE	DEPENDENCIA JURIDICA	DIRECCIÓN Carrera 17 No. 14-99	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD COORDINADOR JURIDICO		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA X
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD abogadosycontadores@gmail.com
TELÉFONOS 3126247914	FECHA DE INGRESO DÍA 3,1 MES 0,1 AÑO 2,0,1,9		FECHA DE RETIRO DÍA 3,1 MES 0,1 AÑO 2,0,2,0
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA JURIDICA	DIRECCIÓN AV. JIMENEZ No. 8-44	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL		PÚBLICA X	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 4281435	FECHA DE INGRESO DÍA 1,1 MES 0,7 AÑO 2,0,1,6		FECHA DE RETIRO DÍA 1,4 MES 1,0 AÑO 2,0,1,6
CARGO O CONTRATO ACTUAL OFICIAL MAYOR	DEPENDENCIA JUZGADO 8	DIRECCIÓN CALLE 40 No. 44-80	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD JULIO CESAR CONTRERAS MORALES		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jccontreraseme@hotmail.com	
TELÉFONOS 3006656369	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2009"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVA	DEPENDENCIA JURIDICA	DIRECCIÓN CARRERA 44 No. 37-21	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DND ASESORES		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3202296661	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="10"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2003"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2009"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR EN OFICINA	DEPENDENCIA JURIDICA	DIRECCIÓN CARRERA 44 No. 37-21	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD JIMENEZ MOSALVE ASOCIADOS		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 605 3607654	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="10"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="1999"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="10"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2003"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA
		PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	9
EMPLEADO DE SECTOR PRIVADO	14	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	19	3

5

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 190/9)

6

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS