



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>GUERRA</b>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <b>OROZCO</b>	NOMBRES <b>DIANA LEONOR</b>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <b>26.877.951</b>	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		
FECHA _____		
PAÍS _____		
DEPTO. _____		
MUNICIPIO _____		

## 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 ACADÉMICO		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO

**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 (MAESTRIA 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	X	X		ABOGADA	07	1992	2	69937
ES	II	X		ESP. EN DERECHO DE FAMILIA	02	2011	1	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, 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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> DEFENSORIA DEL PUEBLO	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> COLOMBIA
<b>DEPARTAMENTO</b> CESAR	<b>MUNICIPIO</b> VALLEDUPAR		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 08 AÑO 2014		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 03 AÑO 2018
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> DEFENSORA PUBLICA	<b>DEPENDENCIA</b> AREA CIVIL, FAMILIA, LABO		<b>DIRECCIÓN</b>

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN DIEGO	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> COLOMBIA
<b>DEPARTAMENTO</b> CESAR	<b>MUNICIPIO</b> SAN DIEGO		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 02 MES 02 AÑO 2009		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 01 MES 02 AÑO 2011
<b>CARGO O CONTRATO</b> COMISARIA DE FAMILIA	<b>DEPENDENCIA</b> DESPACHO DEL ALCALDE		<b>DIRECCIÓN</b>

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN ALBERTO	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> COLOMBIA
<b>DEPARTAMENTO</b> CESAR	<b>MUNICIPIO</b> SAN ALBERTO		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 14 MES 01 AÑO 1998		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 01 AÑO 2000
<b>CARGO O CONTRATO</b> SECRETARIA DE GOBIERNO	<b>DEPENDENCIA</b> DESPACHO DEL ALCALDE		<b>DIRECCIÓN</b>

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN ALBERTO	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> COLOMBIA
<b>DEPARTAMENTO</b> CESAR	<b>MUNICIPIO</b> SAN ALBERTO		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 03 MES 01 AÑO 2001		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 05 MES 01 AÑO 2009
<b>CARGO O CONTRATO</b> COMISARIA DE FAMILIA	<b>DEPENDENCIA</b> DESPACHO DEL ALCALDE		<b>DIRECCIÓN</b>



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 TRIBUNAL SUPERIOR DE VALLEDUPAR		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CESAR	MUNICIPIO CHIRIGUANÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 01 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 02 AÑO 2014		
CARGO O CONTRATO ACTUAL JUEZ PROMISCO DE FAMILIA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD TRIBUNAL SUPERIOR DE VALLEDUPAR		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CESAR	MUNICIPIO VALLEDUPAR	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 30 MES 08 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2013		
CARGO O CONTRATO JUEZ PROMISCO DE FAMILIA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ][ ]	FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ][ ]		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ][ ]	FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ][ ]		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		

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

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

**4 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	19	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	19	

**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 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Barranquilla, 01 de Marzo de 2024

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**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.

\_\_\_\_\_  
Ciudad y fecha

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS