



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

ENTIDAD RECEPTORA

**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO ESTRADA		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )		NOMBRES HILDREN ESTELA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <b>40.925.689</b>			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____					

**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:			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X11	MES	12	AÑO	1990

**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				
ES	II	X		ESPECIALISTA GERENCIA EN FINANZAS	09	2	0	1	5	
UN	X	X		COMUNICADOR SOCIAL	12	2	0	1	5	
UN	X	X		CONTADOR PUBLICO	12	2	0	0	4	TP No.113255-T

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ]
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION WAKUWAIIPA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	MUNICIPIO DIBULLA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lloedah@yahoo.com	
TELÉFONOS 3003499731	FECHA DE INGRESO DÍA [1][6] MES [0][5] AÑO [2][0][2][3]		FECHA DE RETIRO DÍA [1][5] MES [1][2] AÑO [2][0][2][3]
CARGO O CONTRATO COMUNICADORA	DEPENDENCIA COMUNICACIONES		DIRECCIÓN DIBULLA
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GAMEZ EDITORES SISTEMA CARDENAL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	MUNICIPIO RIOHACHA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerenciageneral@gamezeditores.com	
TELÉFONOS 3205420459	FECHA DE INGRESO DÍA [1][6] MES [0][1] AÑO [2][0][1][4]		FECHA DE RETIRO DÍA [3][1] MES [0][1] AÑO [2][0][1][8]
CARGO O CONTRATO GERENTE COMERCIAL	DEPENDENCIA GERENCIA		DIRECCIÓN Cra 6 5-01
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IDECOMER	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	MUNICIPIO RIOHACHA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerenciageneral@gamezeditores.com	
TELÉFONOS 3205420459	FECHA DE INGRESO DÍA [1][7] MES [0][6] AÑO [2][0][0][9]		FECHA DE RETIRO DÍA [3][1] MES [1][2] AO [2][0][1][3]
CARGO O CONTRATO GERENTE COMERCIAL Y ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA GERENCIA		DIRECCIÓN CRA 6 5-01

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	
	AÑO	MESES
COMUNICADORA		7
GERENTE COMERCIAL	4	11
GERENTE COMERCIAL Y ADMINISTRATIVO	4	6
<b>TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA</b>	10	

**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 \_\_\_\_\_ Riohacha – 12 enero 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