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
SERRANO	CARDENAS	ALEIDA YANETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 28312639	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 22 MES 09 AÑO 1967	CARRERA 7C 4A 53 BARRIO EL PALMAR			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	PUERTO WILCHES		
MUNICIPIO	GALÁN	TELÉFONO	6132190	EMAIL	yaseca22@hotmail.com

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	01	AÑO	1987

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	04	2011	17093-T

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		LIQUIACION DE NOMINA Y PRESTACIONES SOCIALES	05	2010
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		FUNDAMENTOS BASICOS DE CONTABILIDAD Y DINAMICA DE LAS CUENTAS	04	2011
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		INDUCCION A PROCESOS PEDAGOGICOS	04	2011
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		SALUD OCUPACIONAL: FACTORES DE RIESGO Y PREVENCION DE	05	2011
SERVICICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		SERVICIO AL CLIENTE:UN RETO PERSONAL	06	2011
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		REGISTROS CONTABLES Y PROCEDIMIENTSO APLICADOS SEGUN LOS TIPOS DE TRANSACION EN LA ORGANIZACION	06	2011
SERVCIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEBA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		GERENCIA DE OBRAS : PRINCIPIOS ADMINISTRATIVOS	07	2011
SERVICIO NACINAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD - SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	07	2011
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		ISO 9001:2008 DOCUMENTACION DE UN SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	07	2011
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL		X		ORGANIZACION DOCUMENTAL	09	2011
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		SALUD OCUPACIONAL	09	2011
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		INTERVERTORIA DE OBARAS	12	2011
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL EN LA INDUSTREIA DE LA CONSTRUCCION	01	2012
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		GESTION PRESUPUESTAL PARA ENTIDADES PUBLICAS	09	2012

4 IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 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*

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 EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE PUERTO WILCHES SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUERTO WILCHES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA CONTABLE	*DEPENDENCIA* AREA DE CONTADURIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 4 76 BARRIO CENTRO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE PUERTO WILCHES SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUERTO WILCHES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6132190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ASESORA CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* - PUERTO WILCHES					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE PUERTO WILCHES SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUERTO WILCHES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ASESORA CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* - PUERTO WILCHES					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE PUERTO WILCHES SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUERTO WILCHES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6132190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ASESORA CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* - PUERTO WILCHES					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE TRANSPORTADORES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUERTO WILCHES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR APUBLICA	*DEPENDENCIA* AREA DE CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* - PUERTO WILCHES					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE PUERTO WILCHES SAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUERTO WILCHES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6132190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ESOR	*DEPENDENCIA* ASESORA CONTABLE						*DIRECCIÓN* - PUERTO WILCHES					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE PUERTO WILCHES SAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUERTO WILCHES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6132190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ASESORA CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* - PUERTO WILCHES					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE PUERTO WILCHES SAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUERTO WILCHES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6132190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	06	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ESOR	*DEPENDENCIA* ASESORA CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* - PUERTO WILCHES					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE PUERTO WILCHES SAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUERTO WILCHES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6132190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	04	*Mes*	04	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ASESORA CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* - PUERTO WILCHES					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE PUERTO WILCHES SAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUERTO WILCHES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6132190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ASESORA CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* - PUERTO WILCHES					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO WILCHES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUERTO WILCHES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6132190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL TESORERO	*DEPENDENCIA* ALCALDIA-TESORERIA						*DIRECCIÓN* - PALACIO MUNICIPAL					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERMERCADO HNOS CASTRO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PUERTO WILCHES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3176609137	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2001	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR CONTABLE,	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* - PUERTO WILCHES					

6 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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	11	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 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 Puerto Wilches 05 de enero de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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.

Puerto Wilches 05 de enero de 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS