



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO FANDIÑO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DE LA HOZ		NOMBRES DILIA BEATRIZ	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No 1046872891		GÉNERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DÍA 30 MES 03 AÑO 1989		CALLE 15-10-111 CASA LA QUINCE			
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO ATLÁNTICO	
DEPTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO USIACURÍ			
MUNICIPIO BARRANQUILLA		TELÉFONO		EMAIL plif3103@gmail.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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2005
										X				

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	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	11	2013	

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)

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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
ESPAÑOL			X			X			X

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO			PÚBLICA X			PRIVADA			PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 331953		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	14	Mes	10	Año	2022	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA AREA DE PRESUPUESTO						DIRECCIÓN CALLE 57 23 100					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SOLUCIONES 10A			PÚBLICA			PRIVADA X			PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO SOLEDAD						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	07	Año	2022	Día	15	Mes	10	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMISION		DEPENDENCIA ADMISION						DIRECCIÓN CALLE 15 21 60					

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASUNTOS Y ALIANZAS DE LA SALUD S.A.S - AASUNSAJUD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAJ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3160255542			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	02	Año	2022	Día	30	Mes	06	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMISION			DEPENDENCIA ADMISION				DIRECCIÓN CALLE 15 21 60							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAJ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3319538			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	17	Mes	01	Año	2022	Día	30	Mes	01	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ADMISION				DIRECCIÓN CALLE 15 21 60							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASUNTOS Y ALIANZAS DE LA SALUD S.A.S - AASUNSAJUD			PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3309000			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	21	Mes	10	Año	2020	Día	26	Mes	07	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMISIONISTA			DEPENDENCIA ADMISIONES				DIRECCIÓN CARRERA 24N ° 53 D - 80							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI - EN LIQUIDACIÓN			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3309000			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	10	Mes	08	Año	2020	Día	10	Mes	10	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ADMISIONES Y FACTURACION				DIRECCIÓN calle 57 No 23-100							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI - EN LIQUIDACIÓN			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3004329277			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	04	Mes	05	Año	2017	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ADMISION -FACTURACION				DIRECCIÓN Sin dirección							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI - EN LIQUIDACIÓN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3004329277			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	11	Año	2017	Día	28	Mes	02	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ADMISIONES					DIRECCIÓN CALLE 57 23 100						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE CENTRO DE SALUD USIACURI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO USIACURI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8788588			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	05	Año	2016	Día	31	Mes	07	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FACTURACION					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ANCORA PROYECTOS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 301393815			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	28	Mes	01	Año	2015	Día	15	Mes	04	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA COMPRA			DEPENDENCIA COMERCIAL					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CAPRECOM EPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3215391168			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	10	Año	2012	Día	30	Mes	11	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA			DEPENDENCIA SALUD					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD DE USIACURI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO USIACURI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8788588			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2012	Día	30	Mes	07	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CONTABILIDAD					DIRECCIÓN Cra. 12 No. 15-07 Usiacuri - Atlántico						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD CONALTEX SA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 3708763			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día		04	Mes		08	Año		2010	Día	25	Mes	10	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE CARTERA			DEPENDENCIA COMERCIAL					DIRECCIÓN Sin dirección									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE PRODUCTORES Y COMERCIALIZADORES DE OVINOS, CAPRINOS Y PORCINOS (ASPROVINCA)				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día		15	Mes		01	Año		2007	Día	28	Mes	02	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR RECEPCIONISTA			DEPENDENCIA COMERCIAL					DIRECCIÓN Sin dirección									

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									

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 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, 22 de Diciembre 2025
Dilia Blandino De la Hoz

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS