



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GARCES	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GIRALD	NOMBRES EDILIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 31414038		SEXO F ☒ M ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 17 MES 06 AÑO 1969 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO EL AGUILA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA SOLARUM TO 3 AP 505 PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA MUNICIPIO PEREIRA TELÉFONO 3147960687 EMAIL gaiaconfecciones.e@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: PRIMARIA BÁSICA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO	
				☒								1987	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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				

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

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 EMPRENDIMIENTO PROPIO GAIA CONFECCIONES	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO RISARALDA	MUNICIPIO PEREIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gaiaconfecciones.e@gmail.com	
TELÉFONOS 3147960687	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 07 AÑO 2025	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO 	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROPIETARIA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN SOLARUM TO 3 AP 505	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MOD IN MODA INDUSTRIAL SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CARTAGO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD modaindustrial@hotmail.com	
TELÉFONOS 3117546588	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 01 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO OPERARIA DE CALIDAD	DEPENDENCIA TERMINACIÓN	DIRECCIÓN CARRERA 7 No. 9 - 69	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MOD IN MODA INDUSTRIAL SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CARTAGO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD modaindustrial@hotmail.com	
TELÉFONOS 3117546588	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 08 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO CONTRATO DE SERVICIOS	DEPENDENCIA TERMINACIÓN	DIRECCIÓN CARRERA 7 No. 9 - 69	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CAROLINA LOPERA SOTO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CARTAGO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD miguanabana@gmail.com	
TELÉFONOS 6022136360	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 01 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 02 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO CONTRATO DE SERVICIOS	DEPENDENCIA TERMINACIÓN	DIRECCIÓN CARRERA 7 No. 9 - 69	

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	15	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	

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 PEREIRA, 08 DE JULIO DE 2026

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