FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LADINO	CASAS	DANIELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1084924460	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 16 MES 02 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO HUILA

MUNICIPIO TERUEL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 2 6 85

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO TERUEL

TELÉFONO 3125014373 EMAIL dalaca_94@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	11	AÑO	2010
										X				

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION FINANCIERA	11	2017	0
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	11	2015	217705
PREGRADO	4	X		TECNICO	11	2010	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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*
INSTITUTO YES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	480	X		INGLES BASIC, INTERMEDIATE Y ADVANCED	12	2010
SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		SEMINARIO CONVERGENCIA A ESTANDARES INTERNACIONALES	10	2012
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		NORMAS INTERNACIONALES DE AUDITORIA Y ASEGURAMIENTO	11	2013
HUILA SOFT SAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	12	X		SOFTWARE INTEGRADO NOVASOFT	12	2014
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	3	X		MUESTREO ESTADISTICO EN LA AUDITORIA	10	2015
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	4	X		ADMINISTRACION DEL RIESGO FINANCIERO	11	2015
PONTIFICA UNIVERSIDAD JAVERIANA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	110	X		DIPLOMADO NORMAS DE INFORMACION FINANCIERA PARA PYMES	11	2016
UNIVERSIDAD COOPERATIVA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		FORMULACION Y ESTRUCTURACION DE PROYECTOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO	12	2020
CENTRO DE ESTUDIOS DICALES DE LA CONTRATORIA GENERAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		CATALOGO INTEGRADO DE CLASIFICACION PRESUPUESTAL CICP	01	2021
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		GESTION DE SERVICIOS PUBLICOS RAS 330 Y MODIFICATORIAS	12	2022

4 IDIOMAS

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*
INGLÉS		X			X			X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IQUIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*	28	*Mes*	05	*Año*	2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CARGUE MASIVO SUI	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 null null 6-29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE IQUIRA SOCIEDAD ANONIMA IQUIRA S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174225866	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AREA CONTABLE Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 null null 6-29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. CENTRO DE SALUD - HOBO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* HOBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA PRESUPUESTO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 null null 9-48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL DE HUIILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8671300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	07	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR FINACIERO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 8 null null CARRERA 4 ESQUINA BLOQUE 2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IQUIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	09	*Año* 2025	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CARGUE MASIVO SUI	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 null null 6-29						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. CENTRO DE SALUD - HOBO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* HOBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA PRESUPUESTO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 null null 9 -48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL DE HUIILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR FINACIERO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 null null CALLE 8 ESQUINA BLOQUE 2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE IQUIRA SOCIEDAD ANONIMA IQUIRA S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174225866	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AREA CONTABLE Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 null null 6-29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE IQUIRA SOCIEDAD ANONIMA IQUIRA S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174225866	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2025	*Día*	11	*Mes*	06	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN ASESORIA TRIBUTARIA	*DEPENDENCIA* AREA CONTABLE Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 null null 6-29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IQUIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CARGUE MASIVO SUI	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 null null 6-29						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. CENTRO DE SALUD - HOBO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* HOBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA PRESUPUESTO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCERA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 null null 9 -48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE TERUEL S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TERUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103403821	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* CONTABLE Y PRESUPUESTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 59						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE IQUIRA SOCIEDAD ANONIMA IQUIRA S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174225866	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AREA CONTABLE Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL DE HUIILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8671300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR FINANCIERO 1	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 8 0 0 CARRERA 4 ESQUINA BLOQUE 2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. CENTRO DE SALUD - HOBO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* HOBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3208663853	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA PRESUPUESTO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 9 47						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE TERUEL S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TERUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103403821	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	07	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* CONTABLE Y PRESUPUESTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 59						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL DE HUIILA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8671300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	29	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR FINANCIERO 1	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 8 0 0 CARRERA 4 ESQUINA BLOQUE 2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IQUIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	23	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CARGUE MASIVO SUI	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 null null 6-29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. CENTRO DE SALUD - HOBO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* HOBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3208663853	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA PRESUPUESTO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 9 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE TERUEL S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TERUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103403821	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* CONTABLE Y PRESUPUESTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 59						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE IQUIRA SOCIEDAD ANONIMA IQUIRA S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3174225866	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AREA CONTABLE Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. CENTRO DE SALUD - HOBO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* HOBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3208663853	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA PRESUPUESTO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 9 48					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. CENTRO DE SALUD - HOBO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* HOBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182105303	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	10	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA PRESUPUESTO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 9 48					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE IQUIRA SOCIEDAD ANONIMA IQUIRA S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* ADMIN. FINANCIERA Y CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IQUIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CARGUE SUI	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 null null 6-29					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. CENTRO DE SALUD - HOBO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* HOBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3118284758	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	05	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DE PRESUPUESTO	*DEPENDENCIA* ADIMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 9 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE IQUIRA SOCIEDAD ANONIMA IQUIRA S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AEREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. CENTRO DE SALUD - HOBO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* HOBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3118284758	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DE PRESUPUESTO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 9 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE IQUIRA SOCIEDAD ANONIMA IQUIRA S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AEREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. CENTRO DE SALUD - HOBO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* HOBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3118284758	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DE PRESUPUESTO	*DEPENDENCIA* ADIMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 9 47						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IQUIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CARGUE MASIVO SUI	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE IQUIRA SOCIEDAD ANONIMA IQUIRA S.A.			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AEREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IQUIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CARGUE MASIVO SUI	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. CENTRO DE SALUD - HOBO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* HOBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3118284758	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 9 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IQUIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CARGUE MASIVO SUI	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE IQUIRA SOCIEDAD ANONIMA IQUIRA S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AEREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IQUIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CARGUE MASIVO SUI	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE IQUIRA SOCIEDAD ANONIMA IQUIRA S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AEREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IQUIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	04	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CARGUE MASIVO SUI	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE IQUIRA SOCIEDAD ANONIMA IQUIRA S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AEREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE TERUEL S.A.			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TERUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103403821	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AEREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 59						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE TERUEL S.A.			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TERUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103403821	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	02	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AEREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 59						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE TERUEL S.A.			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103403821	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AEREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 59						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE TERUEL S.A.			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TERUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103403821	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	03	*Año*	2018	*Día*	23	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AEREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 59 ED MUNICIPAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD V&M INGENIERIA S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3115159413	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AEREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 9 3 50 OF 412 MEGACENTRO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD V&M INGENIERIA S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3115159413	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* ADMIN. FINANCIERA Y CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 9 3 50 OF 412 MEGACENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ISAIAS VARGAS GONZALES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3125223367	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2014	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* ADMIN. FINANCIERA Y CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 9 3 50 OF 412						

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	7	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

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 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

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