



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA



1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Mena		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Lopez		NOMBRES Yosdy Estella	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 49771677		GÉNERO F ☒ M ☐ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 28 MES 01 AÑO 1974 PAÍS COLOMBIA DEPTO CHOCÓ MUNICIPIO QUIBDÓ		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 16 14B 0 - garupal etapa 3 manzana 67 casa 8 PAÍS COLOMBIA DEPTO CESAR MUNICIPIO VALLEDUPAR TELÉFONO 5702360 EMAIL yosdy12dj12@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 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	8	X		EDUCACION	12	1998	00977

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)

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

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 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CESAR	MUNICIPIO VALLEDUPAR			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO Día 11 Mes 10 Año 2024			FECHA DE RETIRO Día Mes Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN NUTRICION Y DIETETICA	DEPENDENCIA AREA DE PROTECCION			DIRECCIÓN M 67 ESTE casa 8

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD ROSARY HEALTH CARE SAS		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CESAR	MUNICIPIO VALLEDUPAR			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 5720501	FECHA DE INGRESO Día 10 Mes 04 Año 2024			FECHA DE RETIRO Día Mes Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL 03900454/NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA COORDINACION MEDICA			DIRECCIÓN CALLE 5B 38 20

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	1	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	5
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 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

Valledupar - 1 Julio - 2026
[Firma]

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.

Valledupar, 03 julio 2026
Ciudad y fecha

[Firma]
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3107393303			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	09	Año	2025	Día	31	Mes	10	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 10012 NUTRICIONISTA			DEPENDENCIA AREA PROTECCION					DIRECCIÓN CALLE 16A 11 15 Ioperena						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3107393303			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	01	Año	2025	Día	31	Mes	08	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 10012 NUTRICIONISTA			DEPENDENCIA AREA DE PROTECCION					DIRECCIÓN CALLE 16A 11 15 Ioperena						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD - UNION TEMPORAL INFANCIA FELIZ 2021				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 955885207			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	05	Año	2021	Día	30	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1062 NUTRICIONISTA INFANCIA			DEPENDENCIA ADMINISTRACION Y REPRESENTANTE					DIRECCIÓN TRANSVERSAL 24 16C 2						

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						