



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Plaza	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Guamanga	NOMBRES Luis Adelmo
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 12.237.474	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>	NÚMERO 12237474	D.M. 055

## 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					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11X	MES	AÑO
											11	1991

### EDUCACION 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	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN				No. DE TARJETA
		SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES	AÑO			PROFESIONAL
ACADÉMICA	APROBADOS								
UN	10	X		Contador Público	08	1	9	9	8
ES	2	X		Especialista en Derecho Tributario	05	2	0	1	0
MG	2	X		Magister en Administración y Hacienda Pública	11	2	0	1	8
UN	3		X	Derecho					

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		

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 ESTRÍCTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>DIAN</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>D.C.</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>direcciongeneral@dian.gov.co</b>	
TELÉFONOS <b>6016079999</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>10</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2025</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>  </b> MES <b>  </b> AÑO <b>  </b>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Director (A)</b>	DEPENDENCIA <b>Dirección Gestión de Fiscalización</b>	DIRECCIÓN <b>Cra. 8 6C-38</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>DIAN</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>D.C.</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>direcciongeneral@dian.gov.co</b>	
TELÉFONOS <b>6016079999</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2017</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>10</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2025</b>	
CARGO O CONTRATO <b>Asesor I, II y III</b>	DEPENDENCIA <b>Dirección Gestión Jurídica</b>	DIRECCIÓN <b>Cr 8 6C-38</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>DIAN</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>D.C.</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>direcciongeneral@dian.gov.co</b>	
TELÉFONOS <b>6016079999</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>25</b> MES <b>04</b> AÑO <b>2014</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>01</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2017</b>	
CARGO O CONTRATO <b>Gestor III</b>	DEPENDENCIA <b>D.S. Grandes Contribuyentes/DGF</b>	DIRECCIÓN <b>Cr.7 34-69</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>DIAN</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>D.C.</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>direcciongeneral@dian.gov.co</b>	
TELÉFONOS <b>6016079999</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2010</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>24</b> MES <b>04</b> AÑO <b>2014</b>	
CARGO O CONTRATO <b>Gestor III</b>	DEPENDENCIA <b>Sub. Fiscalización Internacional</b>	DIRECCIÓN <b>Cr. 8 6C-38</b>	

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)

## 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 <b>DIAN</b>		PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>D.C.</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>direcciongeneral@bian.gov.co</b>		
TELÉFONOS <b>6016079999</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>28</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2009</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>01</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2010</b>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Gestor III</b>	DEPENDENCIA <b>G.I.T. Devoluciones</b>	DIRECCIÓN <b>Cra. 6 15 -32</b>		

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <b>DIAN</b>		PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>D.C.</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>direcciongeneral@bian.gov.co</b>		
TELÉFONOS <b>6016079999</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>25</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2008</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>27</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2019</b>		
CARGO O CONTRATO <b>Analista III</b>	DEPENDENCIA <b>Subd. de Fiscalización Internacional</b>	DIRECCIÓN <b>Cr 8 6C-38</b>		

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <b>DIAN</b>		PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>D.C.</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>direcciongeneral@bian.gov.co</b>		
TELÉFONOS <b>6016079999</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>12</b> MES <b>09</b> AÑO <b>2007</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>24</b> MES <b>04</b> AÑO <b>2008</b>		
CARGO O CONTRATO <b>Analista III</b>	DEPENDENCIA <b>Administración personas naturales</b>	DIRECCIÓN <b>Cra. 15 75-16</b>		

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <b>DIAN</b>		PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>D.C.</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>direcciongeneral@bian.gov.co</b>		
TELÉFONOS <b>6016079999</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>21</b> MES <b>05</b> AÑO <b>2005</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>11</b> MES <b>09</b> AÑO <b>2007</b>		
CARGO O CONTRATO <b>Analista III</b>	DEPENDENCIA <b>Administración personas naturales</b>	DIRECCIÓN <b>Cra. 15 75-16</b>		

# 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 DIAN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO D.C.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD direcciongeneral@diان.gov.co	
TELÉFONOS 601079999	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 01 AÑO 2005	FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 07 AÑO 2005	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Analista III	DEPENDENCIA Administración personas naturales	DIRECCIÓN Cra. 15 75-16	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Vasquez & Vasquez	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ibagué	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD -----	
TELÉFONOS 3105748442	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2003	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2004	
CARGO O CONTRATO Consultor servicios profesionales	DEPENDENCIA Tributario y contable	DIRECCIÓN Cr 3 15 26	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Salud Médica Tolima I.P.S.	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ibagué	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD -----	
TELÉFONOS 2657947	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 05 AÑO 2000	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2002	
CARGO O CONTRATO Director Administrativo y Contable	DEPENDENCIA Administrativa	DIRECCIÓN Cra. 15 14 -38	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Servaf S.A. E.S.P	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cauquetá	MUNICIPIO Florencia	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD -----	
TELÉFONOS 4358173	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2000	FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 05 AÑO 2000	
CARGO O CONTRATO Jefe División Financiera	DEPENDENCIA Administrativa	DIRECCIÓN Cra. 15 14 3	

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)

## 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 <b>FAMAC LTDA</b>		PÚBLICA	PRIVADA <b>X</b>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Caquetá</b>	MUNICIPIO <b>Florencia</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD -----		
TELÉFONOS <b>4352915</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>12</b> MES <b>03</b> AÑO <b>1996</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>13</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2000</b>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Jefe Departamento Financiero y Contable</b>	DEPENDENCIA <b>Administración</b>	DIRECCIÓN <b>Cra. 99-104</b>		

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <b>Consalud LTDA</b>		PÚBLICA	PRIVADA <b>X</b>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Caquetá</b>	MUNICIPIO <b>Florencia</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD -----		
TELÉFONOS <b>4352865</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>16</b> MES <b>01</b> AÑO <b>1995</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>15</b> MES <b>03</b> AÑO <b>1996</b>		
CARGO O CONTRATO <b>Tesorero - Pagador</b>	DEPENDENCIA <b>Contabilidad</b>	DIRECCIÓN <b>Cra. 119-62</b>		

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		

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	20	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	29	8

**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 VERDADEROS (ARTÍCULO 53 DE LA LEY 120 DE 1995).

**6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRAT**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS