



Libertad y Orden

**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ALVAREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BERNAL	NOMBRES SANDRA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 52114104		SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> COLOMBIA
LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE <input type="radio"/>	SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>	NÚMERO _____	D.M. _____

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			
1º.	2º.	3º.	4º.	5º.	6º.	7º.	8º.	9º.	10º.	11º.		MES	1, 2	AÑO	1, 9, 8, 9

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	
maestría	2	X	MBA			08 2 0 1 8
Especialidad	2	X	Finanzas Corporativas			05 2 0 1 7
Pregrado	10	X	Economia			08 2 0 0 2 37670
Pregrado	10	X	Administracion			08 2 0 0 2

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
ingles	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 ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.				
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD DIAN	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOGOTA DC	MUNICIPIO BOGOTÁ DC		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD salvarezb@dian.gov.co	
TELÉFONOS 6017428973 Ext. 901026	FECHA DE INGRESO DIA 29 MES 0,5 AÑO 2024		FECHA DE RETIRO DIA [] MES [] AÑO []	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Subdirector Financiero	DEPENDENCIA Dirección de Gestión Corporativa		DIRECCIÓN Cra 7A No. 6c54	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD DIAN	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOGOTA DC	MUNICIPIO BOGOTÁ DC		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD salvarezb@dian.gov.co	
TELÉFONOS 6017428973 Ext. 901026	FECHA DE INGRESO DIA 0,9 MES 0,6 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DIA 2,8 MES 0,5 AÑO 2,0,2,4	
CARGO O CONTRATO Jefe Coordinación de Presupuesto	DEPENDENCIA Subdirección Financiera		DIRECCIÓN Cra 7A No. 6c54	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD DIAN	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOGOTA DC	MUNICIPIO BOGOTÁ DC		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD salvarezb@dian.gov.co	
TELÉFONOS 6017428973 Ext. 901026	FECHA DE INGRESO DIA 2,0 MES 0,8 AÑO 2,0,2,0		FECHA DE RETIRO DIA 0,8 MES 0,6 AÑO 2,0,2,3	
CARGO O CONTRATO gestor II	DEPENDENCIA despacho Subdirección Financiera		DIRECCIÓN Cra 7A No. 6c54	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD DIAN	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOGOTA DC	MUNICIPIO BOGOTÁ DC		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD salvarezb@dian.gov.co	
TELÉFONOS 6017428973 Ext. 901026	FECHA DE INGRESO DIA 3,0 MES 0,8 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DIA 1,9 MES 0,1 AÑO 2,0,2,0	
CARGO O CONTRATO gestor II	DEPENDENCIA Coord. de tesorería - Subdirección Financiera		DIRECCIÓN Cra 7A No. 6c54	

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	32	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	32	

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).

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