



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 Rojas		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) López		NOMBRES Adriana Patricia	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 43054703			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> Colombia	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> PAÍS _____ DEPTO. _____ MUNICIPIO _____			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS _____ DEPTO. _____ MUNICIPIO _____ TELÉFONO _____ EMAIL _____		

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: Bachiller				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	1,1	AÑO	1,9,7,9

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 ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		Abogada	08	1 9 8 8	47988
ES	3	X		Especialista en ingresos públicos e instituciones adm.	11	1 9 9 6	

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
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 ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD DIAN		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD arojas13@dian.gov.co	
TELÉFONOS 6079999	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinadora Operador Económico Autorizado	DEPENDENCIA Dirección de Aduanas	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DIAN		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD arojas13@dian.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="04"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="16"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>
CARGO O CONTRATO Inspector II	DEPENDENCIA Subdirección de Comercio Exterior	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DIAN		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD arojas13@dian.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="20"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2004"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>
CARGO O CONTRATO Especialista en Ingresos públicos II	DEPENDENCIA Subdirección de Cambios	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DIAN		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD arojas13@dian.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="29"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2003"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="19"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2004"/>
CARGO O CONTRATO Especialista en Ingresos Públicos II	DEPENDENCIA Despacho Subdirección Fiscalización	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)

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
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 2,0 MES 0,2 AÑO 1,9,9,7		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Especialista en Ingresos Públicos II	DEPENDENCIA División de Comercio Exterior		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD DIAN		PÚBLICA X	PRIVADA 	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 1,0 MES 0,5 AÑO 1,9,9,4		FECHA DE RETIRO DÍA 1,9 MES 0,2 AÑO 1,9,9,7	
CARGO O CONTRATO Especialista en Ingresos Públicos I	DEPENDENCIA Subsecretaría de Asuntos Legales		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD DIAN		PÚBLICA X	PRIVADA 	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 0,2 MES 0,6 AÑO 1,9,9,3		FECHA DE RETIRO DÍA 0,9 MES 0,5 AÑO 1,9,9,4	
CARGO O CONTRATO Especialista en Ingresos Públicos I	DEPENDENCIA Subsecretaría de Comercialización		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Dirección General de Aduanas		PÚBLICA X	PRIVADA 	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 0,2 MES 1,0 AÑO 1,9,9,1		FECHA DE RETIRO DÍA 0,1 MES 0,6 AÑO 1,9,9,3	
CARGO O CONTRATO Profesional universitario	DEPENDENCIA Subdirección General de Aduanas		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	29	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	29	5

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 Bogotá, D.C. Marzo 9 de 2021

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