



El servicio público
es de todos

Función
Pública

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RAMIREZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) OSORIO		NOMBRES ALBA MONICA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 43669031			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO MUNICIPIO EMAIL TELÉFONO		

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 EN ARTES APLICADAS	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 1986

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	TERMINACION		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
ES	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA DE SISTEMAS	05	1995	
UN	10	X		DEFCHO	12	2002	119401
UN	10	X		CONTADURIA PÚBLICA	09	1992	40115-T
ES	3	X		ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA	05	1999	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLE, 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		

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 UEA DIAN		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bolívar	MUNICIPIO CARTAGENA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hsilvar@dian.gov.co		
TELÉFONOS 094 3810522	DÍA 25	FECHA DE INGRESO MES 08 AÑO 1992		DÍA FECHA DE RETIRO MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gestor III	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Carrera 52 No 42 43 La Alpujarra		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD DE MEDELLÍN	HORAS SEMANALES 20	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN	MODALIDAD Formal		
NIVEL EDUCATIVO Maestría	DÍA 10	FECHA DE INGRESO MES 11 AÑO 2015		DÍA 14 FECHA DE RETIRO MES 11 AÑO 2015
ÁREA DE CONOCIMIENTO Economía, administración, contaduría y afines	MATERIA IMPARTIDA tributaci?n y pol?tica fiscal			

EXPERIENCIA DOCENTE					
INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD DE MEDELLIN		HORAS SEMANALES 20		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN		MODALIDAD Formal		
NIVEL EDUCATIVO Maestría	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 04 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 09 MES 04 AÑO 2016		
ÁREA DE CONOCIMIENTO Economía, administración, contaduría y afines	MATERIA IMPARTIDA importaciones				
EXPERIENCIA DOCENTE					
INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD DE MEDELLIN		HORAS SEMANALES 20		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN		MODALIDAD Formal		
NIVEL EDUCATIVO Maestría	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 08 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 08 AÑO 2016		
ÁREA DE CONOCIMIENTO Economía, administración, contaduría y afines	MATERIA IMPARTIDA tributaci?n y pol?tica fiscal				
EXPERIENCIA DOCENTE					
INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD DE MEDELLIN		HORAS SEMANALES 20		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN		MODALIDAD Formal		
NIVEL EDUCATIVO Maestría	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 09 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 09 AÑO 2016		
ÁREA DE CONOCIMIENTO Economía, administración, contaduría y afines	MATERIA IMPARTIDA tributaci?n y pol?tica fiscal				
EXPERIENCIA DOCENTE					
INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA-UNAULA-		HORAS SEMANALES 30		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN		MODALIDAD Formal		
NIVEL EDUCATIVO Especialización	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 04 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 05 AÑO 2016		
ÁREA DE CONOCIMIENTO Economía, administración, contaduría y afines	MATERIA IMPARTIDA Fiscalizaci?n y auditoria tributaria				
EXPERIENCIA DOCENTE					
INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA-UNAULA-		HORAS SEMANALES 30		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN		MODALIDAD Formal		
NIVEL EDUCATIVO Especialización	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 09 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 10 AÑO 2016		
ÁREA DE CONOCIMIENTO Economía, administración, contaduría y afines	MATERIA IMPARTIDA				
EXPERIENCIA DOCENTE					
INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANAUNAULA-		HORAS SEMANALES 30		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN		MODALIDAD Formal		
NIVEL EDUCATIVO Especialización	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 05 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 05 AÑO 2017		
ÁREA DE CONOCIMIENTO Economía, administración, contaduría y afines	MATERIA IMPARTIDA				
EXPERIENCIA DOCENTE					
INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD DE MEDELLIN		HORAS SEMANALES 8		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN		MODALIDAD Informal		
NIVEL EDUCATIVO Genérica	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 02 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 02 AÑO 2016		
ÁREA DE CONOCIMIENTO Economía, administración, contaduría y afines	MATERIA IMPARTIDA				

4 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 MÍ AJUSTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56. DE LA LEY 190/95). Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

<div data-bbox="167 219 1420 291" style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	
<p>CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.</p>	
<p>_____ Ciudad y fecha</p>	<p>_____ NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS</p>

11 de Mayo de 2016