



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>MEDINA</b>		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>ROJAS</b>		NOMBRES <b>ANDREA</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAIS <input type="radio"/> No. 52.216.253			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS _____
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 ACADEMICO						
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO						
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	<input type="text"/>	AÑO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 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		Administración de Empresas	10	1	9	9	9	TP34703
ES		X		Técnicas Cuantitativas para los Mercados Financieros	03	2	0	0	4	
ES		X		Derecho Tributario y Aduanero	03	2	0	0	8	

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 ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. DIAN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD amedinar@dian.gov.co	
TELÉFONOS 6079999	FECHA DE INGRESO DÍA 0,8 MES 0,7 AÑO 2,0,2,0	FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ]	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesora	DEPENDENCIA Subdirección de Gestión de Fiscalización Internacional	DIRECCIÓN Cra. 7 #6C-54	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. DIAN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD amedinar@dian.gov.co	
TELÉFONOS 6079999	FECHA DE INGRESO DÍA 1,0 MES 1,0 AÑO 2,0,1,7	FECHA DE RETIRO DÍA 0,7 MES 0,7 AÑO 2,0,2,0	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Subdirectora de Gestión de Fiscalización Internacional	DEPENDENCIA Subdirección de Gestión de Fiscalización Internacional	DIRECCIÓN Cra. 7 #6C-54	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. DIAN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD amedinar@dian.gov.co	
TELÉFONOS 6079999	FECHA DE INGRESO DÍA 0,1 MES 0,3 AÑO 2,0,0,9	FECHA DE RETIRO DÍA 0,9 MES 1,0 AÑO 2,0,1,7	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional I Proceso de Fiscalización y Liquidación	DEPENDENCIA Subdirección de Gestión de Fiscalización Internacional	DIRECCIÓN Cra. 7 #6C-54	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. DIAN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD amedinar@dian.gov.co	
TELÉFONOS 6079999	FECHA DE INGRESO DÍA 0,2 MES 0,2 AÑO 2,0,0,4	FECHA DE RETIRO DÍA 2,8 MES 0,2 AÑO 2,0,0,9	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional I	DEPENDENCIA Admón. Personas Jurídicas Bogotá - Fiscalización	DIRECCIÓN Cra. 6 #15-32	

# 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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SENA	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C.	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 2858748	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/>
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Asistente Administrativa	<b>DEPENDENCIA</b> Proyecto Actualización Diseños Curriculares		<b>DIRECCIÓN</b> Cra. 6 #45-52
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b>	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b>	<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b>	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b>	<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b>	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b>	<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b>

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

4

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	21	-
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	-	-
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	-	-
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	21	-

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., 06 de Agosto 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.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS