



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

U.A.E. DIAN

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Ramírez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Castañeda		NOMBRES Alfredo	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1.032.398.732			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>		NÚMERO 1032398732		D.M. 4	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO 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 Académico			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES	11	AÑO	2005

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	<input checked="" type="checkbox"/>		Abogado	11	2010	219543
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>		ES. en Derecho Tributario	06	2015	
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>		Es. en derecho Tributario Corporativo	11	2016	
MG	4		<input checked="" type="checkbox"/>	Mg. en derecho del Estado con énfasis en derecho Tributario	09	2022	

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		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
Francés	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		

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 <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6079999	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="07"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Subdirector (E)	DEPENDENCIA, Subdirección de Normativa y Doctrina	DIRECCIÓN Cra. 8 # 6C - 38	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. DIAN		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6079999	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="16"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="06"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	
CARGO O CONTRATO Gestor III	DEPENDENCIA, Subdirección de Normativa y Doctrina	DIRECCIÓN Cra. 8 # 6C - 38	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Kerally S.A.S.		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD colsanitas@kerally.com	
TELÉFONOS 6466060	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>	
CARGO O CONTRATO Director Jurídico Tributario	DEPENDENCIA Central de Impuestos	DIRECCIÓN Calle 100 # 11B - 67	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Kerally S.A.S.		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD colsanitas@kerally.com	
TELÉFONOS 6466060	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="23"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>	
CARGO O CONTRATO Abogado Tributario Internacional	DEPENDENCIA Central de Impuestos	DIRECCIÓN Calle 100 # 11B - 67	

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 U.A.E. DIAN	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 607 9999	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 04 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 10 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gestor 1	DEPENDENCIA Subdirección de Normativa y Doctrina	DIRECCIÓN Cra. 8 #6C-38	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E. VARIV	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalciudadano@unidadvictimas.gov.co	
TELÉFONOS 796 5150	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 03 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 07 MES 04 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA Control Interno Disciplinario	DIRECCIÓN Cra. 85D #46A-65	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Externado de Colombia	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD esdercom@uexternado.edu.co	
TELÉFONOS 3537000 / 3420288	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 09 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Abogado justanciadador	DEPENDENCIA Depto. Derecho Telecomunicaciones	DIRECCIÓN Calle 12 #1-17 este	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Externado de Colombia	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dirconjur@uexternado.edu.co	
TELÉFONOS 2839220 / 2843729	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 01 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 07 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Monitor asistente docente	DEPENDENCIA Consultorio Jurídico	DIRECCIÓN Calle 12 #1-17 este	

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	7	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	7

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 _____

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