



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Barzón	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) Rey	NOMBRES Danula Carolina	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1018476690	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>	SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>	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	FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES	11	AÑO	2012

**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		
ES	2	X		Especialista en tributación	10	20	21	
UN	9	X		Contadora Pública Internacional	07	20	21	
UN	10	X		Abogada	10	20	18	331797

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 Lewnywills Abogados	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lyw@lewnywills.com	
TELÉFONOS 3125577	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 08 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 07 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asociada - Profesional junior	DEPENDENCIA Área de Impuestos	DIRECCIÓN Calle 72A # 4-03	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad de los Andes	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3394949	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 01 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 06 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO Tutora pregrado	DEPENDENCIA Facultad de Derecho	DIRECCIÓN Carrera 1#18A-12	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad de los Andes	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3394949	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Investigadora	DEPENDENCIA Facultad de Derecho	DIRECCIÓN Carrera 1#18A-12	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 08 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Practicante	DEPENDENCIA Subdirección de Normativa y Doctrina	DIRECCIÓN Carrera 8 # 6C-38	

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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Universidad de Los Andes	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Cundinamarca	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b> 3394949	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 04 MES 07 AÑO 2017		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 15 MES 07 AÑO 2019
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Bestora Académica	<b>DEPENDENCIA</b> Facultad de Derecho		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 1#18A-12
<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 [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]
<b>CARGO O CONTRATO</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 [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]
<b>CARGO O CONTRATO</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 [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]
<b>CARGO O CONTRATO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b>

**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	0	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>6</b>	<b>5</b>

**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