



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LOPEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SUAREZ		NOMBRES LUZ NAYIBE	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAIS <input type="radio"/> No. 52371112			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.	10o.	<input checked="" type="radio"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>

MES AÑO

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				
MG	4	X		MAESTRIA EN GOBIERNO Y POLÍTICAS PÚBLICAS	12	2	0	1	3	
ES	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA JURÍDICA	09	2	0	0	5	
UN	10	X		TRABAJO SOCIAL	12	2	0	0	1	

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

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 DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTÁ D.C	MUNICIPIO BOGOTA D.C	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 1,1 MES 0,8 AÑO 2,0,2,2	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA (E)	DEPENDENCIA DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA	DIRECCIÓN Cra. 8 No. 6-64	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C	MUNICIPIO BOGOTA D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 2,0 MES 0,1 AÑO 2,0,2,2	FECHA DE RETIRO DÍA 1,0 MES 0,8 AÑO 2,0,2,2	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBDIRECTORA	DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN ESCUELA DIAN	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO SANTA FE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7442000	FECHA DE INGRESO DÍA 2,1 MES 1,1 AÑO 2,0,1,8	FECHA DE RETIRO DÍA 1,7 MES 0,1 AÑO 2,0,2,2	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA DE SUPERINTENDENCIA	DEPENDENCIA DESPACHO DEL SUPERINTENDENTE DELEGADO	DIRECCIÓN CRA. 68 A 24 B 10 TORRE 3 PISO 4	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD U.A.E DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C	MUNICIPIO BOGOTA D.C	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6079999	FECHA DE INGRESO DÍA 0,4 MES 1,1 AÑO 2,0,1,5	FECHA DE RETIRO DÍA 3,1 MES 1,0 AÑO 2,0,1,8	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	DEPENDENCIA DGRAE	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.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C	MUNICIPIO BOGOTA D.C	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5702000	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="06"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL ESPECIALIZADO II	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN DIAGONAL 22 B 52 01	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA JUSTICIA PENAL MILITAR		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C	MUNICIPIO BOGOTA D.C	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3150111	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="26"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2010"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="06"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>
CARGO O CONTRATO ASESOR	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CAN - MINDEFENSA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C	MUNICIPIO BOGOTA D.C	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5702000	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="14"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2006"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2009"/>
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN BUNKER FISCALIA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IDIPRON		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOGOTA DC	MUNICIPIO BOGOTA DC	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3100411	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2004"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="09"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2005"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CRA. 28 N 63 B 07	

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 RELIGIOSOS TERCARIOS CAPUCHINOS	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C	MUNICIPIO BOGOTA D.C	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 8660281	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0"/> <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="1"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/>
CARGO O CONTRATO TRABAJADORA SOCIAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN KM 2 VIA TABIO	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO 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"/>		FECHA DE RETIRO 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"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO 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"/>		FECHA DE RETIRO 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"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO 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"/>		FECHA DE RETIRO 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"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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	17	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	20	2

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).

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