



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

DIAN

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LÓPEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) AVELLA		NOMBRES JULIÁN DAVID	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>1.015.414.428</u>			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO <u>89100370442</u>		D.M. <u>51</u>	
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		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO <u>7/ 12 / 2007</u>
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>
											MES <input type="text"/>	AÑO <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		CONTADOR	12	2	0	1	3	
UN	10	X		ABOGADO	5	2	0	1	4	
MG	4	X		MAGÍSTER EN DERECHO	12	2	0	1	5	
MG	2	X		LLM INTERNATIONAL BUSINESS TAX LAW	7	2	0	1	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.				
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> PHILIPPI, PRIETOCARRIZOSA, FERRERO DU & URÍA		<i>PÚBLICA</i> <input type="checkbox"/>	<i>PRIVADA</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ D.C.	<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> nominaco@ppulegal.com	
<i>TELÉFONOS</i> 3268600	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ABOGADO SENIOR	<i>DEPENDENCIA</i> IMPUESTOS Y COMERCIO EXTERIOR		<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 9 # 74 - 08	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> UNIVERSIDAD DE LOS ANDES		<i>PÚBLICA</i> <input type="checkbox"/>	<i>PRIVADA</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ D.C.	<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> serviciosghdo@uniandes.edu.co	
<i>TELÉFONOS</i> 3394949	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="06"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
<i>CARGO O CONTRATO</i> PROFESOR DE CÁTEDRA	<i>DEPENDENCIA</i> FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN		<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 19 BIS # 1 - 11	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> TRIBUTAR ASESORES		<i>PÚBLICA</i> <input type="checkbox"/>	<i>PRIVADA</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ D.C.	<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> rrhh@tributarasesores.com.co	
<i>TELÉFONOS</i> 3289400	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>	
<i>CARGO O CONTRATO</i> CONSULTOR DE IMPUESTOS	<i>DEPENDENCIA</i> CONSULTORÍA TRIBUTARIA		<i>DIRECCIÓN</i> calle 106 # 57 - 46	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> QUIÑONES CRUZ ABOGADOS SAS		<i>PÚBLICA</i> <input type="checkbox"/>	<i>PRIVADA</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ D.C.	<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> qc@quinonescruz.com	
<i>TELÉFONOS</i> 618 2883	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="26"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="22"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>	
<i>CARGO O CONTRATO</i> ABOGADO	<i>DEPENDENCIA</i> ASESORÍA TRIBUTARIA		<i>DIRECCIÓN</i> Cra. 9a #No. 99-02 Of. 502A	

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	0

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