



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>BERNAL</b>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <b>ABELLA</b>	NOMBRES <b>NICOLAS</b>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <b>1020753138</b>	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> PAÍS _____

## 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: <b>BACHILLER ACADÉMICO</b>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	<input checked="" type="checkbox"/>	MES <b>06</b> AÑO <b>2007</b>

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:  
 TG (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	
<b>UU</b>	<b>10</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>ABOGADO</b>	<b>09</b>	<b>2013</b>	<b>234515</b>
<b>ES</b>	<b>2</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>ESPECIALISTA EN TRIBUTACION</b>	<b>09</b>	<b>2015</b>	
<b>MG</b>	<b>2</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>MAESTRIA (LL.M) EN TRIBUTACION</b>	<b>05</b>	<b>2018</b>	

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
<b>INGLES</b>			<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 BRIGARD URRUTIA ABOGADOS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD INFO@BU.COM.CO	
TELÉFONOS (571) 3462011	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 07 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASOCIADO SENIOR	DEPENDENCIA EQ. IMPUESTOS / GESTION PATRIMON.	DIRECCIÓN CALLE 70 BIS #4-91	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DELOITTE TAX LLP	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS ESTADOS UNIDOS
DEPARTAMENTO MASSACHUSETTS	MUNICIPIO BOSTON	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD USE1E9102rams@deloitte.com	
TELÉFONOS +1(617)4372000	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 07 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 06 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO CONSULTOR FISCAL II	DEPENDENCIA EQ. TRIBUTACION Int.	DIRECCIÓN 200 BERKELEY STREET	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD EVERSHEDS SUTHERLAND (US) LLP	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS ESTADOS UNIDOS
DEPARTAMENTO DC	MUNICIPIO WASHINGTON DC	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD margmondhang@eversheds.com	
TELÉFONOS +1(202)3830641	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 01 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO PASANTE EXTRANJERO	DEPENDENCIA EQ. TRIBUTACION Int.	DIRECCIÓN 700 6th st, NW	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD BRIGARD URRUTIA ABOGADOS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD INFO@BU.COM.CO	
TELÉFONOS (571) 3462011	FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 09 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ASOCIADO	DEPENDENCIA EQ. IMPUESTOS IGP	DIRECCIÓN CALLE 70 BIS #4-91	

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 1996)

## 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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	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"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <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"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <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"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

Si requiere adicionar más 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**

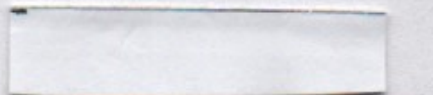
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	8	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	8	1

**5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

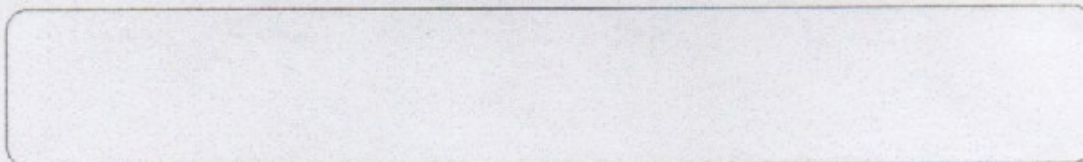
MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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