



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA



1 DATOS PERSONALES



| | | |
|--|--|---|
| PRIMER APELLIDO CADAVID | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ORTIZ | NOMBRES SANDRA LILIANA |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 42.138.147 | SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS <input style="width: 50px;" type="text"/> |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____ | | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA |
| FECHA | | |
| PAÍS | | |
| DEPTO | | |
| MUNICIPIO | | |

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 | 11 | MES | 1 | 1 | AÑO | 1 | 9 | 9 | 6 |

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 <input type="checkbox"/> | 10 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ABOGADA | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 2 | 114153 |
| ES <input type="checkbox"/> | 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DERECHO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 4 | |
| ES <input type="checkbox"/> | 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | GERENCIA Y ADMINISTRACION TRIBUTARIA | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |

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 |
| INGLES | <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 UAE DIAN | | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> |
| | | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO BOGOTA | MUNICIPIO BOGOTA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dian@dian.gov.co | |
| TELÉFONOS 6079999 | FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 06 AÑO 2015 | | FECHA DE RETIRO DÍA 00 MES 00 AÑO 0000 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBDIRECTORA DE REGISTRO ADUANERO | DEPENDENCIA ADUANAS | DIRECCIÓN CRA 7 6C-54 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD UAE DIAN | | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> |
| | | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO BOGOTA | MUNICIPIO BOGOTA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dian@dian.gov.co | |
| TELÉFONOS 6079999 | FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 12 AÑO 2014 | | FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 06 AÑO 2015 |
| CARGO O CONTRATO COORDINADORA DE ASUNTOS JUDICIALES | DEPENDENCIA JURIDICA | DIRECCIÓN CRA 7 6C-54 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD UAE DIAN | | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> |
| | | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO BOGOTA | MUNICIPIO BOGOTA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD DIAN | |
| TELÉFONOS 6079999 | FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 10 AÑO 2012 | | FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 12 AÑO 2014 |
| CARGO O CONTRATO SUBDIRECTORA DE RE' PRESENTACION EXTERNA | DEPENDENCIA JURIDICA | DIRECCIÓN CRA 7 6C 54 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD UAE DIAN | | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> |
| | | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO RISARALDA | MUNICIPIO PEREIRA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dian@dian.gov.co | |
| TELÉFONOS 6079999 | FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 12 AÑO 2012 | | FECHA DE RETIRO DÍA 07 MES 10 AÑO 2012 |
| CARGO O CONTRATO JEFE DOCUMENTACION, ASISTENTE DESPACHO | DEPENDENCIA DIRECCION SECCIONAL DE IMP Y ADUANAS PEREIR/ | DIRECCIÓN PINARES PLAZA | |

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 DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION | | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> |
| | | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO BOGOTA | MUNICIPIO BOGOTA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dnp@dnp.gov.co | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 03 AÑO 2009 | | FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 12 AÑO 2010 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA DE ASUNTOS JUDICIALES - ASESOR | DEPENDENCIA JURIDICA | DIRECCIÓN FONADE PISO 31 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD UAE DIAN | | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> |
| | | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO BOGOTA | MUNICIPIO BOGOTA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dian@dian.gov.co | |
| TELÉFONOS 6079999 | FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 07 AÑO 2008 | | FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 02 AÑO 2009 |
| CARGO O CONTRATO ABOGADA INSTRUCTORA | DEPENDENCIA OFICINA DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS | DIRECCIÓN CRA 7 6C-54 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD EXTRAS | | PÚBLICA <input type="checkbox"/> | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> |
| | | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO BOGOTA | MUNICIPIO BOGOTA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD extras@extras.gov.co | |
| TELÉFONOS 6079999 | FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 02 AÑO 2008 | | FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 07 AÑO 2008 |
| CARGO O CONTRATO JURIDICA | DEPENDENCIA JURIDICA | DIRECCIÓN CALLE 76 CRA 13 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE SALUD DE PEREIRA | | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> |
| | | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO RISARALDA | MUNICIPIO PEREIRA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ims@ims.gov.co | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 10 AÑO 2002 | | FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 01 AÑO 2005 |
| CARGO O CONTRATO ABOGADA CONTRATISTA | DEPENDENCIA JURIDICA | DIRECCIÓN AV 30 DE AGOSTO CALLE 98 | |

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 | 1 2 | 0 8 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | | |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 6 | 0 0 |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 1 8 | 0 8 |



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. 24/03/2020

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