



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: 100%;" 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 [] MES [] AÑO [] [] []		
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