



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO AHUMADA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ZARATE	NOMBRES TATIANA DEL CARMEN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 52.410.808	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> PAÍS _____
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> 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 en Ciencias			
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	1,2	AÑO	1,9,9,7

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		Abogada	07	2	0	0	4	133319
ES	2	X		Derecho Financiero	06	2	0	0	8	
ES	2	X		Gerencia Pública y Control Fiscal	12	2	0	1	8	
MG	2		X	MBA Especializado en Derecho Internacional	09	2	0	1	9	

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	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> BANCO DE LA REPUBLICA	<i>PÚBLICA</i> x	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cundinamarca	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> tahumaza@banrep.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 3431110	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="09"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> Abogado Experto	<i>DEPENDENCIA</i> Departamento Jurídico		<i>DIRECCIÓN</i> Calle 16 No. 6-34
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	<i>PÚBLICA</i> x	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cundinamarca	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i> 6079999	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2005"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2002"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i> Gestor II	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i> Carrera 8 No. 6C-38
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> AHUMADA & ZARATE	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> x	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cundinamarca	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i> 3368151	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2004"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="20"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2004"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i> Abogada	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i> Calle 17 No. 8-93
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> TRIBUNAL SUPERIOR DE CUNDINAMARCA	<i>PÚBLICA</i> x	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cundinamarca	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i> 4233390	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="13"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2003"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="12"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2003"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i> Auxiliar Ad-Honorem Judicante	<i>DEPENDENCIA</i> Sala Civil - Familia		<i>DIRECCIÓN</i> Avenida la Esperanza No. 54-06

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	17	4
EMPLEADO SECTOR PRIVADO		11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	18	3

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