



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Camargo	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) García	NOMBRES Daniela Julieth
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No.1.051.212.305		SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
NÚMERO		PAÍS
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 18 MES 12 AÑO		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:				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	1x1	MES	11	AÑO	2015
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	No.SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS						TERMINACIÓN		No. DE TARJETA		
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO						MES	AÑO	PROFESIONAL		
Pregrado	10	x		Contadora Pública						12	2020			
Posgrado	2	x		Especialista en Gerencia Tributaria						12	2024			
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		

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	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 CENTRO VIDA CASA DEL BIENESTAR DEL ANCIANO DE MOTAVITA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MOTAVITA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Casadelancianodemotavita@gmail.com	
TELÉFONOS 311-849-2802	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 CONTADORA PÚBLICA	DEPENDENCIA CONTABILIDAD	DIRECCIÓN CENTRO MUNICIPAL	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD VALUE PARTNES SOLUTIONS SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA DC	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Contabilidadadvslatam@gmail.com	
TELÉFONOS 315-753-2082	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 ANALISTA CONTABLE	DEPENDENCIA CONTABILIDAD	DIRECCIÓN BOGOTA DC CALLE 12# 525	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ZULU TECH	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA DC	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD zulutec@gmail.com	
TELÉFONOS 3212345223	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 AUXILIAR CONTABLE	DEPENDENCIA CONTABILIDAD	DIRECCIÓN BOGOTA CLLE 4 # 5-23	

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 CENTRO VIDA CASA DEL BIENESTAR DEL ANCIANO DE MOTAVITA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MOTAVITA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Casadelancianodemotavita@gmail.com	
TELÉFONOS 311-849-2802	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 05 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR CONTABLE	DEPENDENCIA CONTABILIDAD	DIRECCIÓN CENTRO MUNICIPAL	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PLACITA CAMPECINA DE TUNJA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Placitacampecina@gmail.com	
TELÉFONOS 350-232832	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR CONTABLE	DEPENDENCIA CONTABILIDAD	DIRECCIÓN Carrera 18# 29-08	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Telener	PÚBLICA	PRIVADA x	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyaca	MUNICIPIO Tunja	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 320768302	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 11 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Auxiliar contable	DEPENDENCIA contabilidad	DIRECCIÓN Cra. 2 Este #73 17	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Clown Eventos y recreaciones	PÚBLICA	PRIVADA x	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyaca	MUNICIPIO Tunja	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Clowneventos@gmial.com	
TELÉFONOS 3202431380	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 12 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 06 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Auxiliar administrativo	DEPENDENCIA Administrativo	DIRECCIÓN Crr 15 · 3-15	

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	2.5	32
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	84
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9.5	116

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 Tunja, 23 enero 2024

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