FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RUSSI	ARAGÓN	DAVID MAURICIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1020742281	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 2261867 D.M. 4

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 09 MES 05 AÑO 1989	CALLE 109 21 46 apto 510			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTÁ. D.C.
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	5545960	EMAIL	davidr896@hotmail.com

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2006
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	
POSTGRADO	2	X		MAESTRIA EN TRIBUTACION	11	2019	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO	12	2016	
PREGRADO	10	X		DERECHO	03	2016	271906

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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*
FRANCÉS			X			X			X
INGLÉS			X			X			X

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3115545960	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	05	*Año* 2023	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR II	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION DE COBRANZAS Y CONTROL					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 6C 38						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ARAVID ASOCIADOS SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0986353101	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2018	*Día*	02	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR TRIBUTARIO	*DEPENDENCIA* AREA DE IMPUESTOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 26 16 28 p1						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAJICA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CAJICÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* AREA DE HACIENDA PUBLICA Y TESORERIA					*DIRECCIÓN* Calle 2 No. 4 - 07						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TOCANCIPA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TOCANCIPÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5169017	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 11 6 12						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GUASCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUASCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8573161	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 3 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAJICA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CAJICÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 1224	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 2 4 07						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MONTERREY			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* MONTERREY					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	10	*Año*	2016	*Día*	17	*Mes*	04	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 26 15 72						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ARAVID ASOCIADOS SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6086353101	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2013	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE IMPUESTOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 26 16 28 p1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YOPAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6333353	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	01	*Año* 2014	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RENTAS					*DIRECCIÓN* DIAGONAL 15 15 21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FERNERIA S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6356873	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2011	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ASESORIA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 17 25 44 casa 1						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

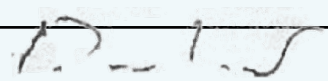
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 _____



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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 _____