



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                                                    |                                                      |                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO<br><u>Morero</u>                                                                                                                                   | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )<br><u>Gutierrez</u> | NOMBRES<br><u>Diana Camariza</u>                                                       |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>66780030</u>                      |                                                      | SEXO<br>F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>                     |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____                                                 |                                                      | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA DÍA <u>09</u> MES <u>07</u> AÑO <u>1975</u><br>PAÍS <u>Colombia</u><br>DEPTO <u>valle del cauca</u><br>MUNICIPIO <u>Palma</u> |                                                      |                                                                                        |

## 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: <u>Bachiller Académico</u> |                 |
|------------------|-----|-----|-----|-------------------------------------|------------|-----|-----|-----|----|---------------------------------------------|-----------------|
| PRIMARIA         |     |     |     |                                     | SECUNDARIA |     |     |     |    | MEDIA                                       |                 |
| 1o.              | 2o. | 3o. | 4o. | <input checked="" type="checkbox"/> | 6o.        | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | <input checked="" type="checkbox"/>         | FECHA DE GRADO  |
|                  |     |     |     |                                     |            |     |     |     |    | MES <u>06</u>                               | AÑO <u>1992</u> |

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                      | <input checked="" type="checkbox"/> |    | Economista                               | 11          | 2001 | 28035                      |
| ES                  | 2                       | <input checked="" type="checkbox"/> |    | Alta Gerencia                            | 07          | 2015 |                            |
| ES                  | 2                       | <input checked="" type="checkbox"/> |    | Gobierno y Gerencia Pública              | 04          | 2021 |                            |
|                     |                         |                                     |    |                                          |             |      |                            |
|                     |                         |                                     |    |                                          |             |      |                            |

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 |
| Inglés | <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                                                                                                     | PÚBLICA                | PRIVADA                    | PAÍS            |
| Policia Nacional                                                                                                      | X                      |                            | Colombia        |
| DEPARTAMENTO                                                                                                          | MUNICIPIO              | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                 |
| Bogota                                                                                                                | Bogota                 | daniela@canes.policia      |                 |
| TELÉFONOS                                                                                                             | FECHA DE INGRESO       |                            | FECHA DE RETIRO |
| 515 9882                                                                                                              | DÍA 29 MES 11 AÑO 2017 |                            | DÍA MES AÑO     |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL                                                                                               | DEPENDENCIA            | DIRECCIÓN                  |                 |
| ASEO2                                                                                                                 | Oficina Planeación     | Calle 59 N. 26-21 CAU.     |                 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                                            |                        |                            |                 |
| EMPRESA O ENTIDAD                                                                                                     | PÚBLICA                | PRIVADA                    | PAÍS            |
|                                                                                                                       |                        |                            |                 |
| DEPARTAMENTO                                                                                                          | MUNICIPIO              | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                 |
|                                                                                                                       |                        |                            |                 |
| TELÉFONOS                                                                                                             | FECHA DE INGRESO       |                            | FECHA DE RETIRO |
|                                                                                                                       | DÍA MES AÑO            |                            | DÍA MES AÑO     |
| CARGO O CONTRATO                                                                                                      | DEPENDENCIA            | DIRECCIÓN                  |                 |
|                                                                                                                       |                        |                            |                 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                                            |                        |                            |                 |
| EMPRESA O ENTIDAD                                                                                                     | PÚBLICA                | PRIVADA                    | PAÍS            |
|                                                                                                                       |                        |                            |                 |
| DEPARTAMENTO                                                                                                          | MUNICIPIO              | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                 |
|                                                                                                                       |                        |                            |                 |
| TELÉFONOS                                                                                                             | FECHA DE INGRESO       |                            | FECHA DE RETIRO |
|                                                                                                                       | DÍA MES AÑO            |                            | DÍA MES AÑO     |
| CARGO O CONTRATO                                                                                                      | DEPENDENCIA            | DIRECCIÓN                  |                 |
|                                                                                                                       |                        |                            |                 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                                            |                        |                            |                 |
| EMPRESA O ENTIDAD                                                                                                     | PÚBLICA                | PRIVADA                    | PAÍS            |
|                                                                                                                       |                        |                            |                 |
| DEPARTAMENTO                                                                                                          | MUNICIPIO              | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                 |
|                                                                                                                       |                        |                            |                 |
| TELÉFONOS                                                                                                             | FECHA DE INGRESO       |                            | FECHA DE RETIRO |
|                                                                                                                       | DÍA MES AÑO            |                            | DÍA MES AÑO     |
| CARGO O CONTRATO                                                                                                      | DEPENDENCIA            | DIRECCIÓN                  |                 |
|                                                                                                                       |                        |                            |                 |

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            | 6                     | 8     |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO |                       |       |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    |                       |       |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA    | 6                     | 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 Dosuta 07/07/2026

\_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_