



# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Ramirez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Correa		NOMBRES Diana	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1020424467			SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 06 MES 08 AÑO 1989			CARRERA 63A A 76 60		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA	DEPTO. ANTIOQUIA	
DEPTO. ANTIOQUIA			MUNICIPIO BELLO		
MUNICIPIO MEDELLÍN			TELÉFONO 6028483	EMAIL dianara_06@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2006
										<input checked="" type="checkbox"/>				

**EDUCACIÓN 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	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	06	2013	244900-T

ESPECIFIQUE 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 O CONTRATO VIGENTE																	
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 3819219			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día		28	Mes		07	Año		2022	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA CONTABLE					DIRECCIÓN CALLE 42 52 259									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día		27	Mes		01	Año		2022	Día	26	Mes	07	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL			DEPENDENCIA ADMIN. FINANCIERA Y CONTABLE					DIRECCIÓN CALLE 42 52 259									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 3819219			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día		03	Mes		09	Año		2018	Día	16	Mes	01	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL			DEPENDENCIA ADMIN. FINANCIERA Y CONTABLE					DIRECCIÓN CALLE 42 52 259									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD CARDONA ASOCIADOS CONSULTORES SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día		25	Mes		03	Año		2014	Día	18	Mes	08	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR PÚBLICO			DEPENDENCIA ADMINISTRACION / CONTADOR					DIRECCIÓN CALLE 50.46 36									

4

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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

**5** 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	5	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>10</b>	<b>3</b>

**6** 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 56 DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento: Medellin 24/07/2024

S. Dianakel

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

[Empty box for observations]

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE:

*Medellin 25/07/2024*  
Ciudad y fecha

*Pau T. U.*  
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS