

FORMATO UNED
HOJA DE VIDA
 Personal Datos
 Fecha del primer examen: _____
 Domicilio: _____
 Teléfono: _____
 E-mail: _____
 Firma: _____
 Fecha: _____

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GONZALEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PALOMINO		NOMBRES OLGA PATRICIA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. <input checked="" type="radio"/>	C.E. <input type="radio"/>	PAS <input type="radio"/> No. 52070908	F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>	COL. <input type="radio"/> EXTRANJERO <input checked="" type="radio"/>	Colombia
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO	D.M
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO					
FECHA	DÍA 02 MES 06 AÑO 1972				
PAÍS	Colombia				
DEPTO	Bogotá D.C.				
MUNICIPIO	BOGOTÁ				
Esta copia ha sido impresa por el					

2- FORMACION ACADEMICA

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)												
EDUCACION BASICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADÉMICO		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 1990

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)											
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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		DERECHO	03	1998	94959				
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO SUSTANTIVO Y CONTENCIOSO CONSTITUCIONAL	05	2013					
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO COMERCIAL	12	2000					

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD super@superfinanciera.gov.co	
TELÉFONOS 5940200	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 01 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional Universitario	DEPENDENCIA DIRECCIÓN LEGAL PARA RIESGO D		DIRECCIÓN CALLE 7 # 4-49	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA BANCARIA		PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD super@superfinanciera.gov.co	
TELÉFONOS 5940200	FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 12 AÑO 1996	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 01 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA GRUPO DE QUEJAS UNO	DIRECCIÓN CALLE 7 # 4-49	

4 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 10 Marzo de 2015 Bogotá

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE N°: 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co