

Cel 3015131070



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Forero	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rodriguez	NOMBRES Maria del Rosario
----------------------------------	--	-------------------------------------

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:	
FECHA DE GRADO:												
PRIMARIA											SECUNDARIA	MEDIA
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
									X		12	1978

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	
UN	10	X	Economía	08	1988	17530
ES	2	X	Espec. Gerencia financiera	03	1994	—

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
Inglés				X			X		

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 <i>Superintendencia Financiera</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>		
FECHA DE INGRESO DÍA <i>02</i> MES <i>01</i> AÑO <i>2006</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i></i> MES <i></i> AÑO <i></i>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Director Riesgo Crédito (E)</i>	DEPENDENCIA <i>Riesgo de Crédito</i>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Superintendencia Bancaria</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>		
FECHA DE INGRESO DÍA <i>12</i> MES <i>09</i> AÑO <i>1999</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>01</i> MES <i>01</i> AÑO <i>2006</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Asesor</i>	DEPENDENCIA <i>Delegatura Tres</i>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Banco Cooperativo de Colombia</i>	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i></i>
FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>03</i> AÑO <i>1993</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>12</i> AÑO <i>1998</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Analista de Crédito</i>	DEPENDENCIA <i>Vicepres. Crédito</i>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Banco Union Colombiano</i>	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i></i>
FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>02</i> AÑO <i>1979</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>28</i> MES <i>02</i> AÑO <i>1993</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Analista</i>	DEPENDENCIA <i>Gerencia Crédito y Cartera</i>		

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	17	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	19	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	36	10

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 Bogotá, Noviembre 3 de 2016

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