

El servicio público
es de todos

Función
Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MORA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) APONTE	NOMBRES CHRISTIAN HENRY

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: Bachiller Académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	X	MES 11	AÑO 2001

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		Master of Actuarial Science	05	2014	
MG		X		INGENIERIA INDUSTRIAL	09	2007	
MG		X		MAESTRIA EN FINANZAS	08	2013	

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		X					X		X

☒ 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 SUPERFINANCIERA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ			
	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 02 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Director De Superintendencia	DEPENDENCIA			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Mckinsey & Company		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ			
	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 11 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Consultor Fellow	DEPENDENCIA			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Fasecolda		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ			
	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 05 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Director Cámara Técnica de SS	DEPENDENCIA			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Seguros de vida Alfa S.A.		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ			
	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 09 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO Director RV y Seg. Provisional	DEPENDENCIA			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Fasecolda		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ			
	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 09 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Subdirector Cámara Técnica	DEPENDENCIA			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Fasecolda		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ			
	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 07 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO Investigador	DEPENDENCIA			

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 56. DE LA LEY 190/95)

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

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 _____

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

