

 FUNCIÓN PÚBLICA	FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)	ENTIDAD RECEPTORA <input style="width: 100%;" type="text"/>
--	--	--

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO QUEVEDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VEGA	NOMBRES CAMILA ADRIANA

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 12	AÑO 2000

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		ECONOMIA	02	2006	39818
MG	4	X		MAESTRIA EN ECONOMIA	09	2009	
		X		Master of Public Policy	05	2016	

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
Alemán	X			X			X		
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 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ			
	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 08 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor	DEPENDENCIA			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia Financiera de Colombia		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 01 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 03 MES 08 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Bancolombia S.A		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 01 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 11 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Analista	DEPENDENCIA Investigaciones Económicas			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Asobancaria		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 07 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 01 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO Economista grado III - II	DEPENDENCIA Dirección de estudios macro			
EXPERIENCIA DOCENTE				
INSTITUCIÓN FUNDACION UNIVERSIDAD DE BOGOTA-JORGE TADEO LOZANO - BOGOTA		HORAS SEMANALES 4	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		MODALIDAD Formal	
NIVEL EDUCATIVO Profesional	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 07 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
ÁREA DE CONOCIMIENTO Economía, administración, contaduría y afines. La fecha 31/07/2011 iniciación clases. Períodos: Segundo período de 2011 08-08-2011 al 27-11-2011 Primer período de 23-01-2012 al 20-05-2012	MATERIA IMPARTIDA Teoría de la Firma			

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD 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 .

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA _____

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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