



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>CLAVIJO</b>	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>MUÑOZ</b>	NOMBRES <b>LAURA</b>

## 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:			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	06	AÑO	1998

**EDUCACION 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		Economista	03	2	0	0	3	32997
MG	4	X		Maestría en Economía	09	2	0	0	4	
MG	4	X		Maestría en Administración Pública	10	2	0	0	9	

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
Español			X			X			X
Inglés			X			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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Asociación Nacional de Instituciones Financieras – ANIF	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Cundinamarca	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá		
	<b>FECHA DE INGRESO</b>		<b>FECHA DE RETIRO</b>
	DÍA 01	MES 08 AÑO 2015	DÍA    MES    AÑO
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Consultora Externa	<b>DEPENDENCIA</b> Investigaciones		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> PRONUS	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Cundinamarca	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá		
	<b>FECHA DE INGRESO</b>		<b>FECHA DE RETIRO</b>
	DÍA 01	MES 08 AÑO 2013	DÍA 30 MES 06 AÑO 2016
<b>CARGO O CONTRATO</b> Consultora Asociada	<b>DEPENDENCIA</b>		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Superintendencia Financiera de Colombia	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Cundinamarca	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá		
	<b>FECHA DE INGRESO</b>		<b>FECHA DE RETIRO</b>
	DÍA 01	MES 02 AÑO 2007	DÍA 01 MES 03 AÑO 2013
<b>CARGO O CONTRATO</b> Subdirectora Metodologías de Riesgo	<b>DEPENDENCIA</b> Dir. Investigación y Desarrollo		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Banco Interamericano de Desarrollo - BID	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Estados Unidos
<b>DEPARTAMENTO</b> Washington D.C.	<b>MUNICIPIO</b>		
	<b>FECHA DE INGRESO</b>		<b>FECHA DE RETIRO</b>
	DÍA 01	MES 06 AÑO 2004	DÍA 01 MES 07 AÑO 2006
<b>CARGO O CONTRATO</b> Asistente de Investigación	<b>DEPENDENCIA</b> Investigaciones		

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	6	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	4
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>16</b>	<b>5</b>

**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 \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_