



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO López	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Piñero	NOMBRES Sandra Milena
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52.853.007	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD P.A.S. <input type="radio"/> COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____		

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					FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	<input checked="" type="checkbox"/>	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	<input checked="" type="checkbox"/>	
										MES 11	AÑO 1997

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	12	<input checked="" type="checkbox"/>		Abogado	06	2005	T.P. 11.260
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>		Especialista en Derecho Comercial	09	2008	
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>		Especialista en Derecho Empresa	04	2008	
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>		Especialista en Legislación Tributaria	09	2012	
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>		Magister en Derecho Privado	08	2013	

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		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 180 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 Superintendencia Financiera de Colombia	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO Bogotá D.C.		
	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 09 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesora - 04	DEPENDENCIA Subdirección C. Normativa		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Pontificia Universidad Javeriana	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 10 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO Profesora Catedra Derecho Financiero	DEPENDENCIA		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia Financiera de Colombia	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 09 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 09 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO Asesora - 03	DEPENDENCIA Subdirección C. Normativa		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia Financiera de Colombia	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 09 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO Profesional - 10	DEPENDENCIA (Grupo Legal) Delegatura Condornados y Gobierno Corporativo		DIRECCIÓN

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 1996)

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 Banco Av Villas	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 09 AÑO 2005	FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 11 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Abogada	DEPENDENCIA Dirección Nacional de Contratos	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Profesionales Asesores Abogados	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 10 AÑO 2004	FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 09 AÑO 2005	
CARGO O CONTRATO Abogada Jr.	DEPENDENCIA Dto. Derecho Civil y Comercial	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Profesionales Asesores Abogados	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 08 AÑO 1998	FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 12 AÑO 2003	
CARGO O CONTRATO Asistente Jurídica	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO 	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO 	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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	9	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	18	9

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 56, 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