



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 <i>Torres</i>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <i>Sotelo</i>	NOMBRES <i>Arnold Jonathan</i>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		

## 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		MES	AÑO	
									X		12	2003	

**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	
MG	4	X		Magister en políticas públicas	06	2019	
MG	4	X		Magister en Economía	08	2012	
UN	10	X		Economista	12	2009	37366

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			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 Fogafin	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fogafin@fogafin.gov.co	
TELÉFONOS (1) 339 4240	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 03 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Especialista	DEPENDENCIA Dpto Resolución y Liquidaciones	DIRECCIÓN Carrera 7 # 35-40	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Asobancaria	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@asobancaria.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 03 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 09 MES 05 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO Profesional Senior	DEPENDENCIA Dirección financiera y de riesgos	DIRECCIÓN Carrera 9 # 74-08 Aso 9	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fogafin	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fogafin@fogafin.gov.co	
TELÉFONOS (1) 339 3240	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 04 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 02 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Profesional Junior	DEPENDENCIA Mecanismos de Resolución	DIRECCIÓN Carrera 7 # 35-40	
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	7	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	2

**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 50, DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento: \_\_\_\_\_

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

