

	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 <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
---	------------------------------------	--------------------	--	---

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CIUENTES	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BUSTOS	NOMBRES RODOLFO AQUILINO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 3246818		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>
		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
		PAÍS Colombia

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 1977

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		CONTADURIA PUBLICA	08	1983	10404-T
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN LEGISLACION FINANCIERA	08	1994	

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		

 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		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD super@superfinanciera.gov.co	
TELÉFONOS 5940200	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 01 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Director De Superintendencia	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 7 # 4-49	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA BANCARIA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD super@superfinanciera.gov.co	
TELÉFONOS 5940200	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 01 AÑO 1989		FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 01 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO Director De Superintendencia	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 7 # 4-49	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD COLMENA CORPORACIÓN DE AHORRO Y VIVIENDA		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2880588	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 1984		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 01 AÑO 1989	
CARGO O CONTRATO ANALISTA	DEPENDENCIA NO LO DILIGENCIO		DIRECCIÓN	
EXPERIENCIA DOCENTE				
INSTITUCIÓN CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR- CUN-		HORAS SEMANALES 1		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ		MODALIDAD Formal	
NIVEL EDUCATIVO Técnica profesional	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
ÁREA DE CONOCIMIENTO Administración	MATERIA IMPARTIDA CONTABILIDAD			
EXPERIENCIA DOCENTE				
INSTITUCIÓN CORPORACION BOLIVARIANA DE EDUCACION SUPERIOR - CÔRBES -		HORAS SEMANALES 1		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ		MODALIDAD Formal	
NIVEL EDUCATIVO Especialización	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 02 AÑO 1999		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
ÁREA DE CONOCIMIENTO Administración	MATERIA IMPARTIDA ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO FINANCIERO			

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

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