



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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VARGAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VALENCIA	NOMBRES DIANA CAROLINA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 67030449		SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS

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 ACADEMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2002

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		X		ECONOMIA	10	2008	
MG	4	X		MAESTRIA EN ECONOMIA	05	2020	

 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 X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dcvargas@superfinanciera.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	

5940200	DÍA 14 MES 10 AÑO 2011	DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor	DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN	DIRECCIÓN CALLE 7 4-49
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD ASOBANCARIA	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 09 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 07 MES 10 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO profesional	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD FOGAFIN	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 07 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 07 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD Colfondos	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 01 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 07 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO Practicante	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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.