



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 TOBÓN	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RESTREPO	NOMBRES ÁNGELA MARÍA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 66903883	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input 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 ACADEMICO					
PRIMARIA											SECUNDARIA		MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 06	AÑO 1991				

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		COMUNICACION SOCIAL- PERIODISMO	05	1998	
ES	4	X		ESPECIALIZACION EN LOGISTICA INTEGRAL	05	2002	76228110511VLL
ES	3	X		ESPECIALIZACION EN AUDITORIA FORENSE	08	2011	

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	

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 superfinanciera		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD amtobon@superfinanciera.gov.co	
TELÉFONOS 5940200	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 12 AÑO 2018			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional Especializado	DEPENDENCIA DIRECCIÓN DE SUPERINTENDENCIA DE INTERMEDIACIÓN FINANCIERA UNO A			DIRECCIÓN Calle 7-4-49	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA FINANCIERA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.superfinanciera.gov.co	
TELÉFONOS 5940200	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 01 AÑO 2006			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN CALLA 7 # 4-49	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE VALORES		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.supervalores.gov.co	
TELÉFONOS 4270222	FECHA DE INGRESO DÍA 30 MES 07 AÑO 2004			FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 01 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN AVENIDA EL DORADO 68B 85 TORRE 2 PISO 2	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD GRANPORTUARIA S.A.		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6019000	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 01 AÑO 2003			FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 07 AÑO 2004	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL DE CALIDAD Y DESAR	DEPENDENCIA GERENCIA RECURSOS HUMANOS			DIRECCIÓN CARRERA 11 93 53 PISO 8	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD CENTELSA		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO YUMBO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6644556	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 10 AÑO 1997			FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 05 AÑO 2002	
CARGO O CONTRATO INGENIERA CALIDAD Y PRODUCTIVI	DEPENDENCIA GERENCIA ASEGURAMIENTO DE CALI			DIRECCIÓN CALLE 10 38 43 YUMBO	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co