



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Acevedo	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Acevedo	NOMBRES Ingnd Paula
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1026267448	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> 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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO
											12	2006

EDUCACION 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	
Pregrado	5 cursos	X		Abogada	12	2013	238437
Postgrado	1 año	X		Especialista legislación financiera	07	2015	

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			✓			✓			✓

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 ESTRUCTURA DE ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.					
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE					
EMPRESA O ENTIDAD Scotiabank Colpatria SA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ingrid.acevedo@scotiabank.com			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 01 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Abogada Senior VP. legal	DEPENDENCIA Vicepresidencia legal	DIRECCIÓN Cra 7# 89-24 piso 43			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Einstand Young SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD paula.acevedo.acer@eyst.com			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 07 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 01 AÑO 2020		
CARGO O CONTRATO Abogada Senior	DEPENDENCIA Corporate Law	DIRECCIÓN Cra 11# 98-07 PISO 4			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Banco de la República	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lacevedo@banrep.gov.co			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 06 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2017		
CARGO O CONTRATO Profesional	DEPENDENCIA Pro Cambios Internacionales	DIRECCIÓN Cra 7# 14-78			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Leasing Bancoldex (Choy Arco)	PÚBLICA Mixta	PRIVADA	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 02 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 06 AÑO 2014		
CARGO O CONTRATO abogada sr-analista jurídico	DEPENDENCIA Vicepresidencia legal	DIRECCIÓN cll 28# 13A-15 PISO 21			

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	3 años	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3 años	5 meses
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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 5o. 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