



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDAPersona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

SFC

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VILLA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DIAZ	NOMBRES ANDRES
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1015440422	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" 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 Académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	MES 06 AÑO 2011	
									X		

## 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	8	X		Economista	04	2016		56769
UN	8	X		Administrador de Empresas	03	2017		
MG	4	X		Magister en Economía	04	2018		

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
Francés	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 ESTRUCTURA CRONOLÓGICA COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Adelante Soluciones Financieras	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Distrito Capital	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD soporte@addi.com	
TELÉFONOS (350) 202 7375	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 07 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Head Addi Financia	DEPENDENCIA Vicepresidencia Riesgo	DIRECCIÓN Calle 71 # 5-97	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia Financiera de Colombia	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Distrito Capital	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD super@superfinanciera.gov.co	
TELÉFONOS (1) 594 0200	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 10 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 01 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Profesional Especializado 13	DEPENDENCIA Dirección Riesgo de Mercado II	DIRECCIÓN Calle 7 # 4-49	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fitch Ratings Colombia	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Distrito Capital	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD andres.aponte@fitchratings.com	
TELÉFONOS (1) 484 6770	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 03 MES 10 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Analista Senior	DEPENDENCIA Instituciones Financieras	DIRECCIÓN Calle 69A # 9-85	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Banco Falabella Colombia	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Distrito Capital	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificacionesjudicial@bancofalabella.com.co	
TELÉFONOS (1) 587 8787	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 02 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 07 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Profesional en Entrenamiento	DEPENDENCIA Gerencia Comercial	DIRECCIÓN Av. 19 # 120-71	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MÁS 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	1	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	-	-
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	9

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 56 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