



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO García	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) Rocha	NOMBRES Vanessa Estefanía
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1.014.239.966	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>

## 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	<input checked="" type="checkbox"/>	MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>

**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				
MG	3		<input checked="" type="checkbox"/>	MSc Desarrollo Sostenible y Gestión Ambiental	12	2	0	2	3	
UN	9	<input checked="" type="checkbox"/>		Economista, énfasis en Finanzas Internacionales	06	2	0	1	4	45282

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
Inglés			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
Francés			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>

# 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 ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD ALLCOT	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talent@allcot.com	
TELÉFONOS +57 310 816 9169	FECHA DE INGRESO DÍA 0,1 MES 0,5 AÑO 2,0,2,2		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ] [ ]
CARGO O CONTRATO ACTUAL Experta en Finanzas Sostenibles	DEPENDENCIA Sustainable Finance & Transition	DIRECCIÓN Carrera 7 # 71-21 bp 15 of. 1506	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MHM Advise Corp	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS México
DEPARTAMENTO México	MUNICIPIO Ciudad de México	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD me@mhm.com.mx	
TELÉFONOS +52 55 6894 0926	FECHA DE INGRESO DÍA 0,1 MES 0,6 AÑO 2,0,2,3		FECHA DE RETIRO DÍA 3,0 MES 0,9 AÑO 2,0,2,3
CARGO O CONTRATO Riesgos, portafolio e inversiones ESG	DEPENDENCIA Contratista - Capacitador	DIRECCIÓN Capacitación a distancia	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad EAN	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 0,9 MES 0,8 AÑO 2,0,2,3		FECHA DE RETIRO DÍA 2,6 MES 0,8 AÑO 2,0,2,3
CARGO O CONTRATO Finanzas Sostenibles y Reportes	DEPENDENCIA Contratista - Capacitador	DIRECCIÓN Calle 79 # 11-45	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALLCOT	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talent@allcot.com	
TELÉFONOS +57 310 816 9169	FECHA DE INGRESO DÍA 2,1 MES 0,8 AÑO 2,0,2,1		FECHA DE RETIRO DÍA 3,0 MES 0,4 AÑO 2,0,2,2
CARGO O CONTRATO Especialista en Finanzas Sostenibles	DEPENDENCIA División de Sostenibilidad	DIRECCIÓN Carrera 7 # 71-21 bp 15 of. 1506	

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)

3

## 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 Bauen Project ONG	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD accionclimatica@bauenproject.org	
TELÉFONOS +57 322 266 0291	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Dirección general	DEPENDENCIA Fundación	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD BBVA	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sae-colombia@bbva.com	
TELÉFONOS +57 601 3471600 EXT. 12303	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="26"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	
CARGO O CONTRATO Profesional especializado	DEPENDENCIA Admisión BE Alimentario y otros	DIRECCIÓN Carrera 9 No. 72-21	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD BBVA	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sae-colombia@bbva.com	
TELÉFONOS +57 601 3471600 EXT. 12303	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="04"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2014"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>	
CARGO O CONTRATO Profesional	DEPENDENCIA Gestión de crédito	DIRECCIÓN Carrera 9 No. 72-21	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	5
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

**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*