



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO FRANCO	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) RODRÍGUEZ	NOMBRES PAULA XIMENA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1.010.202.253	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	1 2	AÑO	2 0 0 6

**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				
UN	10	x		ABOGADA	05	2	0	1	3	230586
MG	4	x		MAGÍSTRA EN DERECHO ECONÓMICO	04	2	0	1	6	
ES	2	x		ESPECIALISTA EN GESTIÓN PÚBLICA	07	2	0	1	7	
MG	2	x		MASTER OF LAWS	05	2	0	1	9	

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			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 ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>			
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA		PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD super@superfinanciera.gov.co	
TELÉFONOS 6015940200 - 6015940201	FECHA DE INGRESO DÍA 1,8 MES 0,3 AÑO 2,0,2,0	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor 1020-14	DEPENDENCIA Delegatura para Intermediarios de Valores	DIRECCIÓN Calle 7 No. 4-49	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD POSSE HERRERA RUÍZ		PÚBLICA	PRIVADA X PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD phr@phrlegal.com	
TELÉFONOS 6013257300	FECHA DE INGRESO DÍA 1,0 MES 0,6 AÑO 2,0,1,9	FECHA DE RETIRO DÍA 2,8 MES 0,2 AÑO 2,0,2,0	
CARGO O CONTRATO Asociada	DEPENDENCIA Derecho Financiero y Mercado de Valores	DIRECCIÓN Cra. 7 No. 71-52, Torre A, Piso 5	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA		PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD super@superfinanciera.gov.co	
TELÉFONOS 6015940200 - 6015940201	FECHA DE INGRESO DÍA 0,5 MES 1,1 AÑO 2,0,1,3	FECHA DE RETIRO DÍA 0,7 MES 0,6 AÑO 2,0,1,9	
CARGO O CONTRATO Profesional Especializado 2028-14	DEPENDENCIA Dirección de Riesgos de Mercado y Liquidez Uno	DIRECCIÓN Calle 7 No. 4-49	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD CMS RODRÍGUEZ AZUERO		PÚBLICA	PRIVADA X PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD abogados@cms-ra.com	
TELÉFONOS 6013218910	FECHA DE INGRESO DÍA 0,3 MES 1,2 AÑO 2,0,1,2	FECHA DE RETIRO DÍA 1,8 MES 1,0 AÑO 2,0,1,3	
CARGO O CONTRATO Abogada Junior	DEPENDENCIA Derecho Financiero	DIRECCIÓN Calle 75 No. 3-53	

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.				
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>				
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 ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
EMPRESA O ENTIDAD AUTORREGULADOR DEL MERCADO DE VALORES		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD comunicaciones@amvcolombia.org.c		
TELÉFONOS 6016024580	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 Judicante	DEPENDENCIA Area Legal y Disciplinaria		DIRECCIÓN Calle 72 No. 10-07 Oficina 1202	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
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	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
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	9	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>11</b>	<b>4</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