



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 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.	10	X	MES	1	2	AÑO	2	0	0	6

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)																	
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
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	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
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	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
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	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
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.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
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
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
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
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
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	9	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	4

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