



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO JIMÉNEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) USCÁTEGUI	NOMBRES CARLOS MAURICIO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 12.999.858	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.	10	X	MES	05	AÑO	1988

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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	COMUNICADOR SOCIAL - ORGANIZACIONAL	05	1996	
ES	4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESPECIALISTA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS	09	2000	
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MÁSTER EN DIRECCIÓN DE MARKETING DIGITAL	09	2017	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTÁ	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD super@superfinanciera.gov.co	
TELÉFONOS (601) 594 0200	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="07"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ASESOR	DEPENDENCIA DESPACHO DEL SUPERINTENDENTE	DIRECCIÓN CL 7 4-49	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTÁ	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD certificados@javeriana.edu.co	
TELÉFONOS (601) 320 8320 EXT 2322	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="24"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO PROFESOR HORA CÁTEDRA	DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE COMUNICACIÓN	DIRECCIÓN CR 7 40-62 P3 ED EMILIO ARANGO	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD EVOLUTION CHANGE	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTÁ	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jmaldonado@evolutionchange.com	
TELÉFONOS (601) 795 3850	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="05"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>	
CARGO O CONTRATO CONSULTOR SENIOR	DEPENDENCIA GESTIÓN DEL CAMBIO	DIRECCIÓN AV CL 26 69-76 T3 OF 1501 ED ELEMENTO	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD K4B - KNOWLEDGE FOR BUSINESS	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTÁ	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicios@k4b.co	
TELÉFONOS 315 342 1399	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	
CARGO O CONTRATO CONSULTOR SENIOR	DEPENDENCIA COMUNICACIONES Y GESTIÓN DEL CAMBIO	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)

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 CONTRACT WORKPLACES COLOMBIA	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTÁ	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@contractworkplaces.com	
TELÉFONOS (601) 746 1226	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 11 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO CONSULTOR PEOPLE EXPERIENCE	DEPENDENCIA GERENCIA DE CONSULTORÍAS	DIRECCIÓN AV CRA 9 115-06 OF 2001	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DAVINCI TECHNOLOGIES	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTÁ	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administracion@davincitech.co	
TELÉFONOS 601 555 4080	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 09 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO LÍDER DE GESTIÓN DEL CAMBIO	DEPENDENCIA GESTIÓN DEL CAMBIO	DIRECCIÓN AV CR 19 95-12/20 OF 601	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD BAVARIA / ABINBEV	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTÁ	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD stella.giraldo-ext@ab-inbev.com	
TELÉFONOS 01 8000 522 442 OPC 3	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 01 AÑO 1996	FECHA DE RETIRO DÍA 03 MES 02 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ESP. EN DESARROLLO ORGANIZACIONAL	DEPENDENCIA DESARROLLO ORGANIZACIONAL	DIRECCIÓN CR 53A 127-35	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
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	0	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	26	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	29	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 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