



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Silva	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Monsalve	NOMBRES Daniela
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1032479128	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> 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 12	AÑO 2012

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		Economista	02	2	0	1	8	62417
ES	2	X		Especialista en Finanzas Corporativas	09	2	0	2	3	

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 Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Distrito Capital	MUNICIPIO Bogotá, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD aarias@asobancaria.com	
TELÉFONOS 601 3266600	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional máster	DEPENDENCIA Dirección de Transformación Digital e Inclusión Financiera	DIRECCIÓN Carrera 9 #74-08 Piso 9	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Distrito Capital	MUNICIPIO Bogotá, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD aarias@asobancaria.com	
TELÉFONOS 601 3266600	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	
CARGO O CONTRATO Profesional senior	DEPENDENCIA Dirección de Vivienda y Leasing	DIRECCIÓN Carrera 9 #74-08 Piso 9	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Distrito Capital	MUNICIPIO Bogotá, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD aarias@asobancaria.com	
TELÉFONOS 601 3266600	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="21"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>	
CARGO O CONTRATO Profesional junior	DEPENDENCIA Dirección de Leasing	DIRECCIÓN Carrera 9 #74-08 Piso 9	
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	6	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	

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