FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
FLOREZ	RONCANCIO	SERGIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 72179974	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 464659 D.M. 3

[redacted]

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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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*	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN DERECHO	11	2017	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION Y RESPONSABILIDAD FISCAL	11	2012	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO COMERCIAL	12	1997	
PREGRADO	10	X		DERECHO	06	1996	84989 C.S.J.

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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					

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2201000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año*	2026	*Día*	19	*Mes*	09	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO ASESOSR	*DEPENDENCIA* AOFICINA ASESORA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 26 51 80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3133867673	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	27	*Mes*	02	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGAD0	*DEPENDENCIA* DELEGATURA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y						*DIRECCIÓN* CALLE 26 51 80					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2201000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE SUPERINTENDENCIA	*DEPENDENCIA* DELEGATURA DE INSOLVENCIA						*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 26 51 80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2201000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	09	*Año*	2012	*Día*	02	*Mes*	02	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* DELEGATURA DE INSOLVENCIA						*DIRECCIÓN* CALLE 26 51 80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	03	*Año*	2019	*Día*	11	*Mes*	01	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE GRUPO	*DEPENDENCIA* DELEGATURA DE INSOLVENCIA						*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 26 51 80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2021000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	11	*Año*	2012	*Día*	12	*Mes*	03	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE GRUPO	*DEPENDENCIA* DELEGATURA DE INSOLVENCIA						*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 26 51 80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2201000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	06	*Año*	2012	*Día*	05	*Mes*	09	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* DELEGATURA DE INSOLVENCIA						*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 26 51 80					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2201000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	06	*Año*	2011	*Día*	18	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* DERECHO DE INSOLVENCIA						*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 26 51 80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 20201000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	08	*Año*	2011	*Día*	11	*Mes*	11	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUPERINTENDENTE DELEGADO ADJUNTO	*DEPENDENCIA* DELEGATURA PROCEDIMIENTOS MERCANTILES						*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 26 51 80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2201000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	04	*Año*	2011	*Día*	22	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTENDENTE	*DEPENDENCIA* DESPACHO SUPERINTENDENTE DELEG						*DIRECCIÓN* Avenida el dorado No. 51 -80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3245834	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	04	*Año*	1997	*Día*	27	*Mes*	04	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* DELEGATURA DE INSOLVENCIA						*DIRECCIÓN* AVENIDA EL DORADO 46-80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIADEPARTAMENTAL DESANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6302312	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	1995	*Día*	20	*Mes*	01	*Año*	1997
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	*DEPENDENCIA* OF JURIDICA						*DIRECCIÓN* GOBERNACION SANTANDER					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*				*DIRECCIÓN*							

7 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	31	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__ NO __ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 **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