



PRIMER APELLIDO CARDENAS		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) QUINTERO		NOMBRES FELIPE ALFONSO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1016028068			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO 1016028068	D.M 13

**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 técnico industrial			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES	12	AÑO	2007

**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		ABOGADO	11	2	0	1	3	238933
ES	2	X		ESPECIALISTA EN DERECHO PRIVADO ECONÓMICO	04	2	0	1	6	238933
MG	4	X		MAGISTER EN DERECHO ADMINISTRATIVO	11	2	0	2	3	238933

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)

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO</b>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS <b>COLOMBIA</b>	
DEPARTAMENTO <b>BOGOTÁ D.C.</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>contactenos@sic.gov.co</b>
TELÉFONOS <b>5870000</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="05"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA <b>Bachillería Electrónica Industrial y de la Competencia</b>	DIRECCIÓN <b>Calle 13 # 27-00 Piso10</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE</b>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS <b>COLOMBIA</b>	
DEPARTAMENTO <b>BOGOTÁ D.C.</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>ventanillaunicaderadicacion@supertransporte.gov.co</b>
TELÉFONOS <b>3526700</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="29"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>
CARGO O CONTRATO <b>DIRECTOR DE INVESTIGACIONES DE PUERTOS</b>	DEPENDENCIA <b>DELEGATURA DE PUERTOS</b>	DIRECCIÓN <b>Diagonal 25 G # 95 A - 85</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO</b>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS <b>COLOMBIA</b>	
DEPARTAMENTO <b>BOGOTÁ D.C.</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>contactenos@sic.gov.co</b>
TELÉFONOS <b>5870000</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="04"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="26"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>
CARGO O CONTRATO <b>FUNCIONARIO PROVISIONAL /COORDINADOR</b>	DEPENDENCIA <b>DELEGATURA PARA LA PROTECCIÓN DE LA COMPETENCIA</b>	DIRECCIÓN <b>Calle 13 # 27-00 Piso10</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO</b>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS <b>COLOMBIA</b>	
DEPARTAMENTO <b>BOGOTÁ D.C.</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>contactenos@sic.gov.co</b>
TELÉFONOS <b>5870000</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="28"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>
CARGO O CONTRATO <b>CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA <b>DELEGATURA PARA LA PROTECCIÓN DE LA COMPETENCIA</b>	DIRECCIÓN <b>contactenos@sic.gov.co</b>	

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)



INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	8	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	N/A	N/A
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	N/A	N/A
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	8	8

