



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PINZON		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GOMEZ			NOMBRES GUILLERMO			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>80230051</u>				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 checked="" type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO <u>80230051</u>		D.M. <u>51</u>		

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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1997

EDUCACIÓN 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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN INGENIERIA DE SOFTWARE	06	2013	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA EN TELEMATICA	12	2009	25794210318CND

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 O CONTRATO VIGENTE														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> AUTORIDAD NACIONAL DE LICENCIAS AMBIENTALES				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA				<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i> 2540111			<i>FECHA DE INGRESO</i>				<i>FECHA DE RETIRO</i>							
			<i>Día</i>	05	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2021	<i>Día</i>		<i>Mes</i>		<i>Año</i>	
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> A. TECNOLOGIAS DE LA INFORMACI				<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 13A - 34 12							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> COLPENSIONES				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA				<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i> 4890909			<i>FECHA DE INGRESO</i>				<i>FECHA DE RETIRO</i>							
			<i>Día</i>	04	<i>Mes</i>	03	<i>Año</i>	2021	<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2021
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> PROFESIONAL MASTER 5			<i>DEPENDENCIA</i> GERENCIA DE TECNOLOGIA DE INFO				<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 73 10 70							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA				<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i> 7442000			<i>FECHA DE INGRESO</i>				<i>FECHA DE RETIRO</i>							
			<i>Día</i>	22	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2021	<i>Día</i>	02	<i>Mes</i>	03	<i>Año</i>	2021
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i>				<i>DIRECCIÓN</i>							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA				<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i> 7442000			<i>FECHA DE INGRESO</i>				<i>FECHA DE RETIRO</i>							
			<i>Día</i>	20	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2020	<i>Día</i>	17	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2020
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> OTI				<i>DIRECCIÓN</i>							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA				<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i> 4817000			<i>FECHA DE INGRESO</i>				<i>FECHA DE RETIRO</i>							
			<i>Día</i>	11	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2019	<i>Día</i>	27	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2019
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION				<i>DIRECCIÓN</i>							

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4817000			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	27	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2017	<i>Día</i>	21	<i>Mes</i>	11	<i>Año</i>	2018
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i>					<i>DIRECCIÓN</i> Av. Ciudad de Cali N° 51-66, Piso 6 y 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SUPERINTENDENCIA DE SALUD				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4817000			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	18	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2017	<i>Día</i>	20	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2017
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i>					<i>DIRECCIÓN</i> Av. Ciudad de Cali No. 51 - 66						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SUPERINTENDENCIA DE SALUD				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4817000			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	15	<i>Mes</i>	04	<i>Año</i>	2016	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2016
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i>					<i>DIRECCIÓN</i> Av Ciudad de Cali 51-66						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> HUNTER DOUGLAS DE COLOMBIA S.A				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4321001			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	23	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2015	<i>Día</i>	09	<i>Mes</i>	05	<i>Año</i>	2016
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ANALISTA DE INFORMACION Y TECN			<i>DEPENDENCIA</i> TECNOLOGÍA DE LA INFORMACION					<i>DIRECCIÓN</i>						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 3123590010			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	02	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2012	<i>Día</i>	24	<i>Mes</i>	05	<i>Año</i>	2015
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> TECNICO OPERATIVO			<i>DEPENDENCIA</i> ADMINISTRACION INFORMATICA					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 22 - 6 27						

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD DINATECH MOBILE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 4395237			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día	10	Mes	02	Año		2010	Día	01	Mes	02	Año		2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUPERVISOR DE DESARROLLO			DEPENDENCIA SIN DEFINIR					DIRECCIÓN CARRERA 106 N 15 25 Bodega 1 Int 121 Zona Franca Bogot								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD INTEGRA TECNOLOGIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 6006969			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día	03	Mes	05	Año		2006	Día	23	Mes	10	Año		2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO DE DESARROLLO Y SOPO			DEPENDENCIA SIN DEFINIR					DIRECCIÓN CARRERA 46 N 94 40								

4

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								

5

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	3	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	14	9

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NOX 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

7

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