



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 Jiménez	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) Garzón	NOMBRES Edwin Alfonso		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80.222.306		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 Técnico Industrial			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X 11	MES	11	AÑO	1999

**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 SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN					No. DE TARJETA PROFESIONAL
				MES	AÑO				
UN	11	X	Ingeniero de Sistemas	06	2	0	0	7	25255-256760
MG	5	X	Magister en Ciencias de la Información y las Comunicaciones	09	2	0	1	5	

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 Fondo de Garantías de Instituciones Financieras - Fogafin	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogota	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fogafin@fogafin.gov.co	
TELÉFONOS 3394242	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 02 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Experto en Seguridad Informática y Comunicaciones	DEPENDENCIA Tecnología	DIRECCIÓN Cra 7 # 35 - 40	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Seguridad Tampa Ltda	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogota	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3023209271	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 10 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 13 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO Gerente de Calidad y Tecnología	DEPENDENCIA Gerencia	DIRECCIÓN Calle 128C # 56B-15	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Central de Inversiones S.A.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogota	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cisa@cisa.gov.co	
TELÉFONOS 5460400	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 01 AÑO 2006	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 10 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO Jefe de Tecnología y Producción	DEPENDENCIA Gerencia de Tecnología	DIRECCIÓN Calle 63 # 11 - 09	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
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 RÉQUIERE 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	12	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	11

**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 diligenciamie \_\_\_\_\_

**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 \_\_\_\_\_