



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Ruge		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rodriguez		NOMBRES Gerson Fabian	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1024502650		SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>		NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	

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:			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES	12	AÑO	2006

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		Matemático	05	2014	
MG	3	X		Magister en Finanzas Cuantitativas	05	2017	

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
Español			X			X			X
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.				
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Superintendencia Financiera De Colombia		<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i> <input type="checkbox"/>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> super@superfinanciera.gov.co	
<i>TELÉFONOS</i> 6015940200	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> Asesor 1024-4	<i>DEPENDENCIA</i> Delegatura Adjunta de Riesgos		<i>DIRECCIÓN</i> Calle 7 No. 4 - 49	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Banco Davivienda		<i>PÚBLICA</i> <input type="checkbox"/>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> servicionotificaciones@davivienda.com	
<i>TELÉFONOS</i> 601 3300000	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="09"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>	
<i>CARGO O CONTRATO</i> Profesional senior Riesgos	<i>DEPENDENCIA</i> Riesgo de LAFT		<i>DIRECCIÓN</i> Av. El Dorado #68C - 61	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Seguros Bolivar		<i>PÚBLICA</i> <input type="checkbox"/>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> servicioalcliente@segurosbolivar.com	
<i>TELÉFONOS</i> 601 341 00 77	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="08"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>	
<i>CARGO O CONTRATO</i> Profesional en formacion actuaria	<i>DEPENDENCIA</i> Actuaria Seguros Generales		<i>DIRECCIÓN</i> Av Dorado # 68b - 31.	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i>		<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i>
<i>DEPARTAMENTO</i>	<i>MUNICIPIO</i>		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>	
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
<i>CARGO O CONTRATO</i>	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i>	

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	4	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	5

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 _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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