



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CRUZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GONZALEZ		NOMBRES DANIEL FERNANDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79888945			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO 79888945 D.M 1					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> PAÍS _____ DEPTO _____ CIUDAD _____			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA _____ PAÍS _____ DEPTO _____ CIUDAD _____ TELEFONO _____ EMAIL _____		

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

### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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	
Maestría	4	X		MAESTRÍA EN GESTIÓN FINANCIERA	12	2021	
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS	9	2015	
Universitaria	11	X		ADMINISTRACION INFORMATICA	1	2005	25863-046531



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Auditor Interno NTC ISO 9001:2008	Fourtelco	2015	60
Prácticas de Buen Gobierno - Nueva Gobernanza	Universidad Distrital francisco José de Caldas	2014	120
Finanzas y Presupuesto Público	Crece Ltda	2013	40

## DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO				
EMPRESA O ENTIDAD Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá D.C. - ERU		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dcruzg@eru.gov.co		
TELÉFONOS 3599494	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 7 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DÍA    MES    AÑO	
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Oficina de control Interno	DIRECCIÓN Autopista Norte No. 97-70		

EMPLEO O CONTRATO				
EMPRESA O ENTIDAD Personería de Bogotá D.C.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dfcruzpersoneriabogota.gov.co		
TELÉFONOS 3820450	FECHA DE INGRESO DÍA 5 MES 8 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Libre nombramiento	DEPENDENCIA Personería Delegada para la Coordinación	DIRECCIÓN Carrera 7 No. 21 - 24		



# 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			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Contraloría de Bogotá D.C.	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá D.C.	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> dfcruz@contraloriabogota.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 3358888	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 22 MES 12 AÑO 2015		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 9 MES 3 AÑO 2020
<i>CARGO O CONTRATO</i> Gerente 039 02	<i>DEPENDENCIA</i> Direccion de Participacion Ciudadana y	<i>DIRECCIÓN</i> Carrera 32 No. 26 A 10	

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Concejo de Bogotá D. C.	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá D.C.	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> dcruz@concejobogota.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 2088210	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 14 MES 2 AÑO 2012		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 23 MES 3 AÑO 2015
<i>CARGO O CONTRATO</i> Asesor	<i>DEPENDENCIA</i> control politico	<i>DIRECCIÓN</i> Calle 36 No. 28A - 41	

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Lacheo Internancional	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá D.C.	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> intercheco@hotmail.com
<i>TELÉFONOS</i> 4296854	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 1 MES 2 AÑO 2005		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 30 MES 1 AÑO 2012
<i>CARGO O CONTRATO</i> Director Administrativo	<i>DEPENDENCIA</i> Administrativa	<i>DIRECCIÓN</i> Calle 23 No. 68 59	



# 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 NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	7	0
Pública	9	1
Total	16	1

5

## FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 06-dic-2023  
Ciudad y fecha del 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