



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

**Sideap** 2.0

Última Actualización: 30-ago-2024

Fecha Validación:30-ago-2024

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RIVERA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RUIZ	NOMBRES OMER MAURICIO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79803868	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 type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NUMERO 77012109485 D.M 51		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 21 MES ENE AÑO 1977 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca CIUDAD Mosquera TELEFONO EMAIL omermauricio@gmail.com	

## 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	1993

### 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 SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	10	X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	6 2005	30510

### OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------

Firma electronica validador: null

124398

Documento electrónico: null  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 5



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 30-ago-2024

Fecha Validación:30-ago-2024

## 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			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Contraloría de Bogotá D.C.	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C.	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá D.C.		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> correspondenciaexterna@contraloriabogota.gov.co
<b>TELÉFONOS</b> 3358888	<b>FECHA DE INGRESO</b> DIA <input type="text" value="6"/> MES <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b> Asesor 2	<b>DEPENDENCIA</b> Dirección Sectorial de Cultura Recreación y		<b>DIRECCIÓN</b> Dirección Sectorial de Cultura Recreación y

EMPLEO O CONTRATO			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Contraloría de Bogotá D.C.	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C.	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá D.C.		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> contactenos@contraloriabogota.gov.co
<b>TELÉFONOS</b> 3358888	<b>FECHA DE INGRESO</b> DIA <input type="text" value="16"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DIA <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b> Director Técnico Tecnologías de la	<b>DEPENDENCIA</b> Tecnologías de la Información y las		<b>DIRECCIÓN</b> Cra. 32a #26A-10

Firma electronica validador: null

124398

Documento electrónico: null  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 5



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 30-ago-2024

Fecha Validación:30-ago-2024

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 Contraloría de Bogotá D.C.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@contraloriabogota.gov.co	
TELÉFONOS 3358888	FECHA DE INGRESO DIA 18 MES 3 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 10 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA Dirección Sector Hábitat y Ambiente	DIRECCIÓN Carrera 32A N° 26 A - 10	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.desarrolloeconomico.gov.co	
TELÉFONOS 3693777	FECHA DE INGRESO DIA 11 MES 1 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 17 MES 3 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA Subdirección de Emprendimiento y Negocios	DIRECCIÓN Carrera 60 # 63 a -52	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD HEON - HEALTH ON LINE	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.heon.com.co	
TELÉFONOS 2543570	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 8 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DIA 23 MES 8 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO Analista de Capacitación	DEPENDENCIA Capacitación y Desarrollo	DIRECCIÓN Av Cra 45 # 108 - 27 torre 3 piso 19	

Firma electrónica validador: null

124398

Documento electrónico: null  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 5



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 30-ago-2024

Fecha Validación:30-ago-2024

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 Concejo de Bogotá D. C.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.concejodebogota.gov.co	
TELÉFONOS 2088210	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 11 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DIA 1 MES 5 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA UAN	DIRECCIÓN Calle 36 # 28 A - 41	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Concejo de Bogotá D. C.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.concejodebogota.gov.co	
TELÉFONOS 2088210	FECHA DE INGRESO DIA 9 MES 12 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 4 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA UAN	DIRECCIÓN Calle 36 # 28 A - 41	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Santa Fe de Bogotá	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@fsfb.org.co	
TELÉFONOS 6030303	FECHA DE INGRESO DIA 15 MES 8 AÑO 1999		FECHA DE RETIRO DIA 14 MES 5 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Facturación y Convenioc	DEPENDENCIA Facturación y Cartera	DIRECCIÓN Carrera 7b # 123-90	

Firma electrónica validador: null

124398

Documento electrónico: null  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 5



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 30-ago-2024  
Fecha Validación: 30-ago-2024

## 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	12	9
Pública	9	6
Total	22	4

## 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. - null  
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:  
null  
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

Firma electronica validador: null