



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 17-oct-2024  
Fecha Validación: 17-oct-2024

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CRUZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GÁMEZ	NOMBRES LUIS CARLOS
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80357359	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 80357359	D.M. 41	

## 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	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO			Bachiller Académico	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>	DICIEMBRE	1998

### 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	INGENIERIA INDUSTRIAL	6 2004	25228127998CND

### OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Programa Máster Positivamente Saludable - 13	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA	2024	26
CURSO EXCEL AVANZADO	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	2023	12

Firma electronica validador: null

606884

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

Página 1 de 4



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 17-oct-2024

Fecha Validación: 17-oct-2024

## OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	2023	8
PROGRAMA ESCUELA DE LIDERAZGO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	2023	4
SEMINARIO METODOLOGÍA SCRUM	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	2021	4
SEMINARIO MODELER	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	2021	18
SEMINARIO POWER BI - DATA STUDIO - BIG	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	2021	18
SEMINARIO DERECHO CONSTITUCIONAL	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	2021	12
SEMINARIO ESTRUCTURA GENERAL DEL	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	2021	4
CURSO GENERALIDADES DEL EMPLEO	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	2021	8
Redacción de Textos Jurídicos	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA	2020	3
Transformación Digital	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA	2020	3
CURSO SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	2019	32
SEMINARIO ACTUALIZACIÓN DECRETO 806	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	2019	4
Normas Internacionales de Información Financiera	Centro de Investigación y Formación de Recursos	2016	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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNIDAD DE GESTIÓN PENSIONAL Y PARAFISCALES - UGPP	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	lcruzg@ugpp.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6014926090	DÍA 24 MES 1 AÑO 2014		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Subdirección de Determinación de	CALLE 26 No. 69B - 45 PISO 2	

Firma electronica validador: null



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 17-oct-2024

Fecha Validación: 17-oct-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 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.ICBF.GOV.CO	
TELÉFONOS 3241900	FECHA DE INGRESO DIA 22 MES 7 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DIA 10 MES 1 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA RECAUDO	DIRECCIÓN AV CRA 50 No. 26 - 51	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.ICBF.GOV.CO	
TELÉFONOS 3241900	FECHA DE INGRESO DIA 3 MES 3 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DIA 21 MES 7 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA GRUPO ADMINISTRATIVO	DIRECCIÓN AV CRA 50 No. 26 - 51	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD WWW.ICBF.GOV.CO	
TELÉFONOS 3241900	FECHA DE INGRESO DIA 28 MES 6 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DIA 28 MES 12 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA GRUPO ADMINISTRATIVO	DIRECCIÓN AV CRA 50 No. 26 - 51	

Firma electrónica validador: null

606884

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

Página 3 de 4



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 17-oct-2024  
Fecha Validación: 17-oct-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	0	0
Pública	17	1
Total	17	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. - 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