Unidad INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJERCITO Lugar y fecha BOGOTA 12 ENERO 2023

INSTRUCCIONES:

- Este formato debe diligenciarse en su totalidad de forma clara y legible por el evaluado.
- Una vez diligenciado y entregado, la información contenida en este formato estará amparada **BAJO RESERVA LEGAL** y tendrá el nivel de seguridad **RESTRINGIDO**.

Grado	OPS
Cargo actual	PINTOR
Profesión	PINTOR



I. DATOS PERSONALES

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
GAMBOA	**HERNANDEZ**	**JHON**	**FREDY**
Tipo y Número Documento Identidad	Fecha y Lugar de Expedición	Pasaporte No.	Expedido en
CC 1051288226	22AGOSTO 2017		
Libreta Militar No.	Clase	Distrito Militar No.	Fecha de Expedición
1051288226	PRIMERA	052	09/07/2020

Lugar de Nacimiento	Día	Mes	Año	Estado Civil	Grupo Sanguíneo - RH
MONIQUIRA	18	08	1999	UNION LIBRE	O+

Profesión u Oficio	Tarjeta Profesional No.	Nacionalidad	Estatura	Peso
PINTOR		COLOMBIA	1.81	81 Kg

Correo Electrónico 1	Correo Electrónico 2
Jf199920@hotmail.com	jhonfredygamboahernandez@gmail.com

Redes Sociales			
Facebook	Instagram	Twitter	Otras
@jhongamboa	@jhonfredygamboahernandez		
Numero Teléfono Celular		Numero Teléfono fijo	
3125260427			

En caso de emergencia, informar a:	A los teléfonos (celulares y fijos)
SHIRLEY SAMARA NIEVES RAMIREZ	3108762858
MARIA DEL ROSARIO HERNANDEZ	3207400679



Información Residencia

Dirección de Domicilio Actual	
DIAGONAL 75 A SUR # 17M-20	
Barrio	**Ciudad y Departamento**
LA ESPERANZA	BOGOTA D.C

Residencia Anterior				
Desde	Hasta	Dirección	Teléfonos	Ciudad/País
01/11/2018	30/07/2020	KM 03 VIA USME FRENTE A LA PICOTA	628545	BOGOTA D.C

II. DATOS FAMILIARES

Nombre Esposa (o) y/ó compañera (o)	C.C. No.	Profesión u Oficio
SHIRLEY SAMARA NIEVES RAMIREZ	1010076252	AUXILIAR DE ENFERMERIA

Dirección	Números Celular y fijo
DIAGONAL 75ª SUR #17M 20	3108762858
Correo Electrónico 1	**Correo Electrónico 2**
Skarlata1327@gmail.com	

Redes Sociales			
Facebook	Instagram	Twitter	Otras
@SHIRLEYSAMRANIEVESRAMIREZ			

Hijos – Nombres y Apellidos	Edad	Tipo y Número Documento Identidad

Datos del Padre (Nombres)	vive	Si	No	C.C. No.	Teléfonos
BONIFACIO GAMBOA		X			
Dirección de Residencia				**Profesión u Oficio**	
VEREDA RESGUARDO DE BLANCON CHITARAQUE BOYACA				**AGRICULTOR**	
Datos de la Madre (Nombres)	**vive**	**Si**	**No**	**C.C. No.**	**Teléfonos**
MARIA DEL ROSARIO HERNANDEZ		X		52242801	3207400679
Dirección de Residencia				**Profesión u Oficio**	
VEREDA RESGUARDO DE BLANCON CHITARAQUE BOYACA				AMA DE CASA	

INFORMACION DE LOS HERMANOS

Nombre y Apellidos (Hermano)	C.C. No.	Numero Celular - Fijo
LAURA DANIELA GAMBOA HERNANDEZ		3123243799
Dirección de Residencia	**Profesión u Oficio**	
VEREDA RESGUARDO DE BLANCON CHITARAQUE BOYACA	ESTUDIANTE	
Correo Electrónico 1	**Correo Electrónico 2**	

Redes Sociales			
Facebook	Instagram	Twitter	Otras

Nombre y Apellidos (Hermano)	C.C. No.	Numero Celular - Fijo
Dirección de Residencia	**Profesión u Oficio**	
Correo Electrónico 1	**Correo Electrónico 2**	

Redes Sociales			
Facebook	Instagram	Twitter	Otras

Nombre y Apellidos (Hermano)	C.C. No.	Numero Celular - Fijo
Dirección de Residencia	**Profesión u Oficio**	
Correo Electrónico 1	**Correo Electrónico 2**	

Redes Sociales			
Facebook	Instagram	Twitter	Otras

Nombre y Apellidos (Hermano)		C.C. No.	Numero Celular - Fijo
Dirección de Residencia		Profesión u Oficio	
Correo Electrónico 1		Correo Electrónico 2	
Redes Sociales			
Facebook	Instagram	Twitter	Otras

III. REFERENCIAS PERSONALES (No familiares – No Vecinos)

Nombres y Apellidos	Cédula	Ocupación
FABIAN ESTEBAN GUERRERO QUINTERO	1051288254	ESCOLTA
Dirección de Residencia (Ciudad y Departamento)	Teléfonos (celular y fijo)	
Calle 53csur #5c-34	3232387688	
Nombres y Apellidos	Cédula	Ocupación
Gerson Andres Gonzalez Ramos	1117508881	Vigilante
Dirección de Residencia (Ciudad y Departamento)	Teléfonos (celular y fijo)	
Calle 92ª bis sur #10 32	3054675531	

IV. INFORMACIÓN ACADÉMICA

Estudios Realizados	Año Finalización	Titulo Obtenido	Nombre de la Institución	Ciudad/País
bachiller	2016	bachiller	IE SAN PEDRO CLAVER	CHITARAQUE BOYACA
TECNICO	2016	ASISTENCIA ADMINISTRTIVA	SENA	CHITARAQUE BOYACA
Idiomas extranjeros que domina (Habla, lee y escribe)				

Cursos Militares	Especialidades Militares

Condecoraciones y medallas	

Unidad Militar de Procedencia				
Unidad	Desde	Hasta	Cargo Ocupado	Jefe Inmediato

V. INFORMACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA:

Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y/o en el exterior son:				
Entidad financiera/País	Sede de la cuenta	Tipo de cuenta	Número de cuenta	Saldo
BBVA	BOGOTA	AHORROS	0419201033	2.780=

Bienes Patrimoniales (si tiene más debe colocarlos al final)		
Tipo de bien	Identificación del bien	Valor
MOTOCICLETA	9FSNG4BD8HC106587	5.000.000=

Obligaciones crediticias a la fecha		
Entidad	Valor	Concepto
SISTECREDITO	300.000.=	ROPA

Participación en organizaciones, corporaciones, sociedades, asociaciones, ONG´s u otros:	
Nombre organización	Calidad de miembro

Actividad económica privada del aspirante y su familia	
Empresa y/o Razón Social	Actividad que desarrolla

VI. VIAJES AL EXTERIOR

Fecha	País Visitado	Motivo	Tiempo de Permanencia

Describa las actividades realizadas en el país o países visitados:

_____

_____

VII. OTROS DATOS

Tiene información sobre actos de corrupción o actividades que atenten contra la imagen de la Institución? SI ☐ NO ■
En caso afirmativo y de manera voluntaria explique:

Antecedentes Judiciales (Penales, Disciplinarios y/o Administrativos)			
Fecha	Tipo de Investigación	Causa	
Autoridad	Estado actual del Proceso	Responsable	
		Si	No

Fecha	Tipo de Investigación	Causa	
Autoridad	Estado actual del Proceso	Responsable	
		Si	No

Datos adicionales:

Autorizo a que se me efectué una visita domiciliaria. __SI____

La Institución le podrá exigir el cumplimiento de los perfiles profesionales y de seguridad necesarios para el cargo, grado y funciones a desarrollar.

VIII. DOCUMENTOS ANEXOS

- Fotocopia Cédula de Ciudadanía ampliada al 120%
- Fotocopia Cedula Militar ampliada al 120%
- Fotocopia Diplomas Estudios
- Fotocopia Declaración de Renta último año gravable

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE NO HE SUMINISTRADO DOCUMENTACIÓN O INFORMACIÓN FALSA Y QUE NO ME ENCUENTRO INCURSO EN CAUSAL ALGUNA DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD ESTABLECIDA EN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y LA LEY.



Firma – Post firma y N° de Documento.

Este formato consta de Seis (06) páginas.

ESPACIO EXCLUSIVO PARA MINISTERIO DE DEFENSA

Unidad que requiere el Estudio: _____

Dependencia: _____

Unidad que efectúa el Estudio: _____

_____

Código Operacional y firma de quien elaboró el Estudio

IX. OTROS DATOS (Datos anexos que deba conocer la Institución)