MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES EJÉRCITO NACIONAL DEPARTAMENTO DE INTELIGENCIA Y CONTRAINTELIGENCIA	FORMATO INFORMACIÓN PERSONAL INGRESO	**Pág.** 1 de 7 **Código**: FO-JEMPP-CEDE2-769 **Versión:** 2 **Fecha de emisión:** 2020-03-11

Lugar y fecha: 28-02-2024

INSTRUCCIONES:

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

Dependencia solicitante: Mantenimiento.

Empleo o cargo al que aspira: Maestro de Obra.



Foto de frente

I. DATOS PERSONALES

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Vergara	Maldonado	Jose	Elgar
Tipo y Número Documento Identidad	**Fecha y Lugar de Expedición**	**Pasaporte No.**	**Expedido en**
CC. 74.858.371.	Pisba Boyaca		
Libreta Militar No.	**Clase**	**Distrito Militar No.**	**Fecha de Expedición**
74.858371.	Segunda.	009.	-

Lugar de Nacimiento	Día	Mes	Año	Estado Civil	Grupo Sanguíneo - RH
Pisba Boyaca.	18	12	1974	Union libre.	A+

Profesión u Oficio	Tarjeta Profesional No.	Nacionalidad	Estatura	Peso
Maestro de Obra		Colombiano.	1.55	66kg.

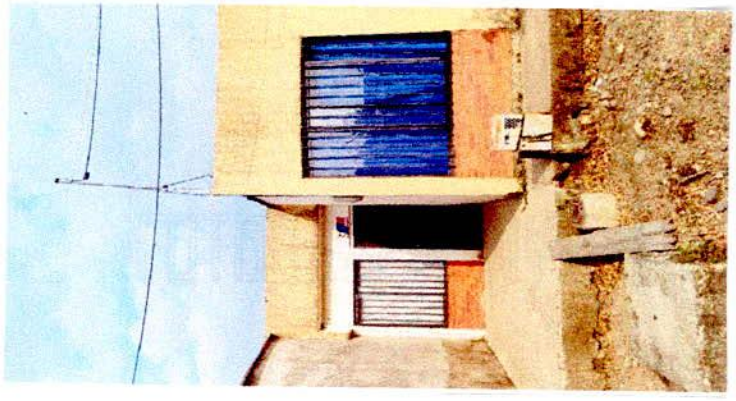
Correo Electrónico 1	Correo Electrónico 2
jv1106315@gmail.com.	

Redes Sociales			
Facebook	**Instagram**	**Twitter**	**Otras**

Numero Teléfono Celular	Numero Teléfono fijo
3115505620	

En caso de emergencia, informar a:	A los teléfonos (celulares y fijos)
Bricelda Maldonado	3208012044

Información Residencia



INSTRUCCIONES:

1. Si la vivienda es APARTAMENTO la fotografía debe ser de la fachada del conjunto detallando la nomenclatura.
2. Si la vivienda es CASA la fotografía debe ser de la fachada de la misma detallando la nomenclatura.
3. Si la vivienda es en ÁREA RURAL la fotografía debe ser panorámica y se debe anexar ubicación en un croquis de (Google Maps).

Dirección de Domicilio Actual	
Calle 47 Casa 11. Barrio El Cimarron	
Barrio	Ciudad y Departamento
Barrio el Cimarron.	Yopal. -Casanare.

Residencia Anterior				
Desde	Hasta	Dirección	Teléfonos	Ciudad/País

II. DATOS FAMILIARES

Nombre Esposa (o) y/ó compañera (o)	C.C. No.	Profesión u Oficio
Bricelda Maldonado	47.430495	Empleada.
Dirección	Números Celular y fijo	
Barrio Cimarron Lote 11.	3208012044	
Correo Electrónico 1	Correo Electrónico 2	
briceldamaldonado21@gmail.com		
Redes Sociales		

Facebook	Instagram	Twitter	Otras

Hijos – Nombres y Apellidos	Edad	Tipo y Número Documento Identidad
Claudia Isabel Vergara Ceron		

Datos del Padre (Nombres)	vive	Si	No	C.C. No.	Teléfonos
			X		
Dirección de Residencia				Profesión u Oficio	

Datos de la Madre (Nombres)	vive	Si	No	C.C. No.	Teléfonos
Maria Eliza Maldonado.		X			3143421416
Dirección de Residencia				Profesión u Oficio	
				Hogar.	

INFORMACION DE LOS HERMANOS

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

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. INFORMACIÓN ACADÉMICA

Estudios Realizados	Año Finalización	Titulo Obtenido	Nombre de la Institución	Ciudad/Pais
Primaria.	1989.			

Idiomas extranjeros que domina (Habla, lee y escribe)		

IV. EXPERIENCIA LABORAL

Empresa		Dirección	
Instituto de Casas Fiscales		Cra 11 B Nº 104 - 48.	
Cargo	Tiempo	Teléfonos Empresa (celular y fijo)	
Maestro de Obra.	9 meses.	601 - 3789650.	
Sueldo	Motivo de Retiro	Nombre Jefe Inmediato	Teléfonos
2.000.000.	Fin de Contrato		
Dirección Pagina Web de la Empresa:			

Empresa		Dirección	
Cargo	Tiempo	Teléfonos Empresa (celular y fijo)	
Sueldo	Motivo de Retiro	Nombre Jefe Inmediato	Teléfonos
Dirección Pagina Web de la Empresa:			

V. REFERENCIAS PERSONALES (No familiares)

Nombres y Apellidos	Cédula	Ocupación
Dirección de Residencia (Ciudad y Departamento)	Teléfonos (celular y fijo)	
Nombres y Apellidos	Cédula	Ocupación
Dirección de Residencia (Ciudad y Departamento)	Teléfonos (celular y fijo)	

Parientes o Amigos que trabajen en los Organismos de Seguridad del Estado o Entidades Públicas		
1. Nombres y Apellidos	Cédula	Cargo
Organismo Y/o Entidad	Teléfonos (celular y fijo)	
2. Nombres y Apellidos	Cédula	Cargo
Organismo Y/o Entidad	Teléfonos (celular y fijo)	

VI. INFORMACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA DEL ASPIRANTE:

Los ingresos y rentas que obtuve en el último año fueron:	
Concepto	Valor
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos (cuales)	
Total	

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
Bancolombia	Yopal.	Ahorro.	62938381866	∅

Bienes Patrimoniales

Tipo de bien	Identificación del bien	Valor

Obligaciones crediticias		
Entidad	Valor	Concepto

Participación en organizaciones, corporaciones, sociedades, asociaciones, ONG´s u otros: En la actualidad participo como miembro de las siguientes organizaciones:	
Nombre organización	Calidad de miembro

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

VII. VIAJES AL EXTERIOR

Fecha	País Visitado	Motivo	Tiempo de Permanencia

Describa las actividades realizadas en el país o países visitados:

VIII. SE HA PRESENTADO O PERTENECIDO A ALGÚN ORGANISMO DE SEGURIDAD DEL ESTADO

Entidad	Cargo	Motivo del Retiro

Conoce armas de fuego y/o material explosivo? SI ☐ NO ☒	
Cuales:	
Cuándo las conoció?:	
Cuáles ha manipulado?:	
Cuándo y dónde las manipuló?:	
En compañía de quién las manipuló?:	
Que concepto tiene usted sobre los grupos u organizaciones al margen de la ley?	
Tiene información que coloque en riesgo la seguridad, la defensa o soberania de la Nación: SI ☐ NO ☒	
En caso afirmativo y de manera voluntaria explique:	

Tiene información sobre actos de corrupción relacionados con la Institución SI ☐ NO ☒
En caso afirmativo y de manera voluntaria explique:

IX. OTROS DATOS

Por quien tuvo conocimiento de este empleo?				
Dirección		Teléfonos (celular y fijo)		
Lo recomienda alguien que labora en la institución. SI NO				
Grado	Nombre y Apellidos	Fuerza	Cargo	Unidad

Explique brevemente la razón por las cuales desea vincularse a la institución y qué expectativas tiene frente a la misma?
Empleabilidad.

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. X

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

X. DOCUMENTOS ANEXOS:

- Fotocopia Cédula de ciudadanía ampliada al 120%
- Fotocopia Libreta Militar (Hombres)
- Fotocopia Diplomas Estudios
- Referencias Personales (3)
- Referencias Laborales
- 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.

74.858.371

Este formato consta de Siete (07) páginas.

PROCESO DE SELECCIÓN

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

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