FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gomez	De la Cruz	Danilo Alberto

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. ◯ PAS ◯ No. 1128166662	F ◯ M X	COL. X EXTRANJERO ◯	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ◯ SEGUNDA CLASE X NÚMERO 1128166662 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 06 MES 11 AÑO 1988

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO PEDRAZA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 6 10 03 CASA 9 DE OCTUBRE

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO ZAPAYAN

TELÉFONO 3046170693 EMAIL danilogd@live.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 OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2007
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialista		X		Especialista Revisoria fiscal y auditoria	12	2024	293601-T
PREGRADO	12	X		CONTADURIA PUBLICA	12	2013	293601-T

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO
VIRTUAL	LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	DIPLOMADO EN SEGURIDAD SOCIAL	10	2021
VIRTUAL	LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	GERENCIA PUBLICA FINANCIERA	09	2021
VIRTUAL	LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG	08	2021
VIRTUAL	LA ESCUELA DE ADMINISTRACION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	PRESUPUESTO PUBLICO	05	2021
VIRTUAL	DIRECCION NACIONAL ESCUELA DE ALTO GOBIERNO	EDUCACIÓN INFORMAL	RETOS EN LA FINANZAS PUBLICA TERRITORIALES PARA LA REACTIVACION ECONIMICA POSPANDEMIA	11	2020

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

MEDIO DE CAPACITACIÓN	*INSTITUCIÓN*	*MODALIDAD*	*CURSO*	*TERMINACION*	
				MES	*AÑO*
PRESENCIAL	PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA	EDUCACIÓN INFORMAL	NORMAS INTERNACIONALES DE INFORAMCION FINANCIERA	09	2017
PRESENCIAL	UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR	EDUCACIÓN INFORMAL	DIPLOMADO EN REVISORIA FISCAL	12	2013

ESPECÍFIQUE 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*
ESPAÑOL			X			X			X

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ZAPAYAN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* ZAPAYAN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3106275001	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	13	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO EN PRESUPUESTO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 - # 9-74					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ZAPAYAN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* ZAPAYAN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3106275001	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 - # 9-74					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	7

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento *Zapayan,Magdalena- 04/Agosto/2022*



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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

CUC

CORPORACIÓN

UNIVERSIDAD DE LA COSTA

1970

La Corporación Universidad de la Costa, con Personería Jurídica No. 352 de Abril de 1970 expedida por el Ministerio de Educación Nacional de Colombia

Teniendo en cuenta que

Danilo Alberto Gómez De La Cruz

C.C. Nº 1.128.166.662 de Zapayan

Cursó y aprobó satisfactoriamente todos los estudios cumpliendo con los requisitos establecidos por la Institución y sus disposiciones legales, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional MEN,

le otorga el Título de

Especialista en Revisoría Fiscal y Auditoria

Resolución de Aprobación No. 3213 del 2 de Marzo de 2021 y Código SNIES: 104224

En fe de lo cual se expide el presente DIPLOMA en Barranquilla, Atlántico
El día 24 de Mayo de 2024

Presidente Consejo Directivo

Rector

Secretario General

Anotado al Folio 48 del libro de registro LV– SG-13543
Refrendado en Barranquilla, 24 de Mayo de 2024

A-017027

Powered by CamScanner

DUPLICADO
Diciembre 2 de 2015

República de Colombia

Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

Contador Público

A DANILO ALBERTO GOMEZ DE LA CRUZ

Documento de identificación C.C. No. 1.128.166.662

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 24 días del mes de Julio de 2014 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Rector

Secretaria General

Director del Programa

Registrado en el Folio No. 23 del Libro de Diplomas 07 Secretaría General de la Universidad

16657

Powered by CamScanner