

	INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	CÓDIGO: IDCBIS-GTH-FT-047 Versión: 02	
	FORMATO HOJA DE VIDA IDCBIS	Vigente a partir de: 05/02/2026	

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	24	6	2026	CIUDAD	Bogotá	DEPARTAMENTO	Cundinamarca
---------------------------	----	---	------	--------	--------	--------------	--------------

I. INFORMACION PERSONAL

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Daniel	Camilo	Camargo	Murillo
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	No. IDENTIFICACIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	CORREO ELECTRONICO
C.C.	1026291650	Bogotá	danielcamilocm@gmail.com
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	PROFESIÓN U OFICIO	TARJETA PROFESIONAL No.
26/07/1995	Bogotá	Profesional en Periodismo	
LIBRETA MILIAR	No. LIBRETA MILITAR	SEXO	TELEFONO CELULAR
		MASCULINO	3144330733
ESTADO CIVIL	No. PERSONAS A CARGO	NACIONALIDAD	CIUDAD DE RESIDENCIA
SOLTERO		Colombiana	Bogotá
DIRECCIÓN RESIDENCIA	CL. 127C # 6 - 25 / Edificio Veneto / Apto 204		BARRIO
			San Gabriel Norte

II. INFORMACION ACADEMICA (Diligencie los títulos de educación formal obtenidos)

NIVEL EDUCATIVO	NOMBRE DEL PROGRAMA	AÑO/SEMESTRE APROBADO	INSTITUCIÓN	TERMINADO	FECHA ACTA DE GRADO
PRIMARIA	Basica Primaria	5 años	Colegio Salesiano de León XIII	SI	01/12/2012
SECUNDARIA	Bachillerato	6 años	Colegio Salesiano de León XIII	SI	01/12/2012
TECNICO				NO	
TECNOLOGICO				NO	
PREGRADO	Periodismo y Opinión Pública	9 semestres	Universidad del Rosario	SI	13/09/2023
POSTGRADO	Gerencia de Marketing para Entornos Digitales	2 semestres	Universidad del Rosario	SI	20/09/2024
MAESTRIA				SI	
DOCTORADO				SI	

III. OTROS ESTUDIOS

PROGRAMA	INSTITUCION	INTENSIDAD HORARIA	AÑO

IV. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES, LOGROS E IDIOMAS

PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES Y/O LOGROS LABORALES

V. EXPERIENCIA LABORAL (Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico, comenzando por el actual, si faltan espacios de click en símbolo +)

NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN		TIPO DE CONTRATO
Universidad de los Andes		Carrera 1 #18A - 12		INDEFINIDO
TELEFONO	CARGO O PERFIL CONTRACTUAL	FECHA DE INGRESO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE RETIRO (DD/MM/AAAA)	MOTIVO DEL RETIRO
601 3394949	Profesional de Posicionamiento	4/11/2025	8/4/2026	Renuncia
JEFE O SUPERVISOR	Sylvia Diaz	No. CONTACTO	601 3394949	

NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN		TIPO DE CONTRATO
Universidad del Rosario		Calle 12C #6-25		INDEFINIDO
TELEFONO	CARGO O PERFIL CONTRACTUAL	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
601 2970200	Gestor de Comunicaciones	25/9/2023	29/10/2025	Renuncia
JEFE O SUPERVISOR	María Angélica Moya	No. CONTACTO	3103292555	

NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN		TIPO DE CONTRATO
Universidad del Rosario		Calle 12C #6-25		INDEFINIDO
TELEFONO	CARGO O PERFIL CONTRACTUAL	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
601 2970200	Editor de Contenido	23/5/2022	24/9/2023	Promoción
JEFE O SUPERVISOR	Ismael Iriarte	No. CONTACTO	3125899261	

NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN		TIPO DE CONTRATO
Universidad del Rosario		Calle 12C #6-25		FIJO
TELEFONO	CARGO O PERFIL CONTRACTUAL	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
601 2970200	UR Partner	15/7/2019	22/5/2022	Promoción
JEFE O SUPERVISOR	Marta Acevedo	No. CONTACTO	601 2970200	

NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN		TIPO DE CONTRATO
TELEFONO	CARGO O PERFIL CONTRACTUAL	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
JEFE O SUPERVISOR		No. CONTACTO		

	INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	CÓDIGO: IDCBIS-GTH-FT-047 Versión: 02		
	FORMATO HOJA DE VIDA IDCBIS	Vigente a partir de: 05/02/2026		
TIEMPO DE EXPERIENCIA		TIEMPO DE EXPERIENCIA CON LAS ACTIVIDADES SOLICITADAS		
		AÑOS	MESES	DÍAS
TOTAL		6	8	25,00

VI. CONTACTO DE EMERGENCIA

NOMBRE DE UN FAMILIAR QUE PODAMOS CONTACTAR EN CASO DE NO LOCALIZARLO A USTED DIRECTAMENTE.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	DIRECCIÓN	TELÉFONO
Daniel Germán Camargo	Padre	Calle 52b bis #85-57	3043319391

VII. INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD(EPS)	SI	FONDO DE PENSIONES	SI	PENSIONADO	NO	FONDO DE CESANTIAS
AllianSalud		Porvenir		N° RESOLUCIÓN	N°	Porvenir

VIII. OTROS

A. ¿HA TRABAJADO ANTERIORMENTE EN INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD?	NO
B. ¿TIENE FAMILIARES TRABAJANDO EN INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD ?	NO
C. ¿PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD ?	NO

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que SI NO X me encuentro incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal para contratar con el INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD IDCBIS.

Hago constar que los datos aquí consignados son veraces y autorizo de forma voluntaria, libre y espontanea al INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD IDCBIS para que adelante el proceso de verificación de la información consignada y documentos anexos.

NOMBRE COMPLETO:

Daniel Camilo Camargo Murillo

FIRMA:

DOCUMENTO:  C.C.

1026291650

GUARDAR