

# FICHA CURRICULAR

TREVIÑO MARTINEZ JORGE FRANCISCO

## CARGO ACTUAL

Empresa / Institución	Cargo
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRADOR DEL SISTEMA

## TRAYECTORIA LABORAL

Cargo	Empresa / Institución	Fecha Inicio	Fecha Fin
N39 CONTROLADOR DE SISTEMAS INT A	IMSS/OOAD Estado de México Poniente/Coordinación de Informática	OCT-2021	JUL-2023
<b>Experiencia</b>			
- Encargado de telecomunicaciones.			
- Supervisor de soporte de 7 Unidades Médicas.			
- Instalación de Software, monitoreo de enlaces, configuración s.			
N36 CONTROLADOR DE SISTEMAS INTERACTIVAS B	IMSS/OOAD Estado de México Poniente/Coordinación Delegacional de Informática	MAR-2017	OCT-2021
<b>Experiencia</b>			
- Configuración de switches, conmutadores y enlaces de internet.			
- Supervisor de soporte técnico de 6 unidades medicas.			
- Respaldo de servidores SIMF, Monitoreo de la red.			
AUXILIAR UNIVERSAL DE OFICINAS	IMSS/OOAD Estado de México Poniente/Unidades Médicas y Administrativas de la Delegación	ENE-2012	SEP-2015

### Experiencia

- Manejo de ofimatica.
- Tareas Administrativas.
- Manejo de sistemas institucionales.

## INFORMACIÓN ACADÉMICA

Institución Educativa	Carrera Genérica / Grado o Nivel de Estudios	Periodo Inicio	Perido Fin
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO	Ingeniería en Computación. Título. Ced. Tramite	2005	2011

## HABILIDADES

Administración y configuración de una red de voz y de datos.

Configuración y administración de servidores informaticos.

Resolución de problemas informaticos y de sistemas institucionales.

## COMPETENCIAS

1. Proceso Administrativo	<input checked="" type="checkbox"/>	6. Iniciativa	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Toma de Desiciones	<input checked="" type="checkbox"/>	7. Inovación	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Negociación	<input checked="" type="checkbox"/>	8. Orientación al Logro	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Liderazgo	<input checked="" type="checkbox"/>	9. Habilidades de Supervisión	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Trabajo en Equipo	<input checked="" type="checkbox"/>	10. Gestión del Estrés	<input checked="" type="checkbox"/>

Nombre y firma

"Declaro bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada es veraz y que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento de las sanciones aplicables por la responsabilidad administrativa en la que incurrir los servidores públicos, así como de las penas que correspondan a los delitos que, en su caso, cometan quienes se conduzcan con falsedad, por lo que asumo la total responsabilidad que derive de cualquier declaración en falso que plasme en el presente formato de información curricular, en términos de lo previsto en el artículo 8 fracción XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas, en relación al diverso 250 del Código Penal Federal."