



FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Moreno	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Vargas	NOMBRES Julieth Nayibe	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1013587444	GENERO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>	SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DEPTO MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS MUNICIPIO TELÉFONO EMAIL		

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	EDUCACIÓN MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO			
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES	12	AÑO	2003	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)													
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:													
TC (TÉCNICA)			TL (TECNOLÓGICA)			TE (TECNOLÓGICA 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO			TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL				
		SI	NO				MES	AÑO					
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO ADMINISTRATIVO			09	2019	305286				
PREGRADO	10	X		ABOGADO			02	2018	305286				

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS		TERMINACIÓN	
			SI	NO			MES	AÑO

4

IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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

5

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 RAMA JUDICIAL				PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3003537062		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	14	Mes	02	Año	2025	Día	12	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL JUEZ CIRCUITO		DEPENDENCIA JUZGADO ADMINISTRATIVO DEL CIRC						DIRECCIÓN CARRERA 57 43 91					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL PARA LA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS				PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	10	Mes	01	Año	2025	Día	13	Mes	02	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR HUMANO		DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE PREVENCION Y ATENCION						DIRECCIÓN CALLE 26 60 47					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN COLECTIVO SOCIOJURIDICO ORLANDO FALS BORDA			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día	01	Mes	01	Año	2024	Día	31	Mes	07	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA GENERAL		DEPENDENCIA DIRECCIÓN OPERATIVA						DIRECCIÓN CALLE 19 4 48 OFICINA 1203				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN COLECTIVO SOCIOJURÍDICO ORLANDO FALS BORDA			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día	31	Mes	07	Año	2018	Día	01	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA AREA		DEPENDENCIA COORDINACION DE ABOGADOS						DIRECCIÓN CALLE 19 4 48 OFICINA 1203				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN COLECTIVO SOCIOJURÍDICO ORLANDO FALS BORDA			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día	16	Mes	05	Año	2016	Día	31	Mes	07	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL 683 DE 2016 ABOGADA ESPECIAL		DEPENDENCIA AREA DE LITIGIO						DIRECCIÓN CALLE 19 4 48 OFICINA 1203				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN COLECTIVO SOCIOJURÍDICO ORLANDO FALS BORDA			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día	31	Mes	03	Año	2012	Día	01	Mes	04	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR JUDICIAL		DEPENDENCIA AREA DE LITIGIO						DIRECCIÓN CALLE 19 4 48 OFICINA 1203				

6

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 ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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	0	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

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