



FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GARCIA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CASTILLEJO	NOMBRES JESUS MIGUEL	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1090380466	GENERO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO 87051765182 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		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO			
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES	11	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		ESPECIALIZACION EN DERECHO			06	2012	196905					
PREGRADO	10	X		DERECHO			09	2010	196905					

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 VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS				PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
		Día	01	Mes	07	Año	2025	Día		Mes	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA DIRECCION GENERAL					DIRECCIÓN CALLE 85D - 46A 65 Complejo Logístico San Cayetano				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO -FIDUPREVISORA S.A				PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3102033465		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
		Día	19	Mes	07	Año	2023	Día	18	Mes	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA AREA GESTIÓN CONTRATOS					DIRECCIÓN CALLE 72 10 3 BOGOTÁ - COLOMBIA				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE REPRESENTANTES			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6018770720	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	31	Mes	01	Año	2023	Día	15	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA BUB-DIRECCION ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 8 12B 42					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3102033465	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	21	Mes	02	Año	2023	Día	13	Mes	09	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA AREA GESTION CONTRACTUAL					DIRECCIÓN CALLE 43 57 41 BOGOTA - COLOMBIA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE REPRESENTANTES			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3102033465	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	17	Mes	11	Año	2022	Día	20	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA OFICINA PLANEACION Y SISTEMAS					DIRECCIÓN AVENIDA CARRERA 8 - 12B -42					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO NACIONAL DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES FIDUPREVISORA S.A.			PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5529696	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	17	Mes	09	Año	2021	Día	16	Mes	09	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ABOGADO CONTRATACION					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 92 32 EDIFICION GOLD PISO 2					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO NACIONAL DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES FIDUPREVISORA S.A.			PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5529696	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	16	Mes	03	Año	2021	Día	15	Mes	09	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ABOGADO CONTRATACION					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 92 32 EDIFICIO GOLD PISO 2					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD LUIS JAVIER DUARTE CARRILLO			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CÚCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3102033465	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	02	Año	2014	Día	19	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	DEPENDENCIA JURIDICA					DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CÚCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6075960051	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	23	Mes	01	Año	2018	Día	22	Mes	07	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ADMINISTACION					DIRECCIÓN CALLE 11 - 5 49					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CÚCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	04	Mes	07	Año	2017	Día	03	Mes	01	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ADMINISTACION					DIRECCIÓN CALLE 11 - 5 49					

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	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	11
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