



# FORMATO COMPLETO

ENTIDAD RECEPTORA

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Escandon		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Henao			NOMBRES Juan Nicolas	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 94482920				SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO 0508626		D.M. 19
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA						
PAÍS						
DEPTO						
MUNICIPIO						

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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2002
										<input checked="" type="checkbox"/>				

**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 LABORAL Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL	03	2018	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN DERECHOS HUMANOS Y DEMOCRATIZACION	11	2015	
PREGRADO	10	X		DERECHO	03	2010	189878

**CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS**

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	UNIVERSIDAD DE CASTILLA LA MANCHA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	POSTGRADO DE ESPECIALIZACION - DERECHOS HUMANOS LABORALES Y DERECHO TRANSNACIONAL DEL TRABAJO	01	2018
PRESENCIAL	AMERICAN UNIVERSITY WASHINGTON COLLEGE OF LAW	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	CURSOS DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO - IMPUNIDAD Y JUSTICIA	06	2009

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
INGLES	X			X			X		

3

GERENCIA PUBLICA

### LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	COLECTIVO DE ABOGADOS JOSE ALVEAR RESTREPO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ORGANIZACION INTERNACIONLA DEL TRABAJO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CORPORACION JURIDICA YIRA CASTRO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CENTRO DE SOLIDARIDAD	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CENTRO DE SOLIDARIDAD	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ESTRATEGIA Y CONOCIMIENTO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	MINISTERIO DEL TRABAJO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

**EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO**

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
COLECTIVO DE ABOGADOS JOSE ALVEAR RESTREPO							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
MINISTERIO DEL TRABAJO							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

4

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 MINISTERIO DEL TRABAJO			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3142985657			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	09	Año	2022	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR TECNICO			DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL				DIRECCIÓN							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 2202880			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	02	Mes	10	Año	2018	Día	31	Mes	07	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA ASESORES DE DESPACHO				DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 51 50 CAN							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SOLIDARIDAD			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 2866578			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	02	Mes	06	Año	2016	Día	31	Mes	08	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CENTRO DE SOLIDARIDAD				DIRECCIÓN CARRERA 3 N 18 55 ofc. 2305							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESTRATEGIA Y CONOCIMIENTO			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7429035			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	12	Mes	02	Año	2018	Día	12	Mes	03	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CAPACITACIONES				DIRECCIÓN CARRERA 18 A 137 57 ofc. 301							

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS PERU						
DEPARTAMENTO SIN DATO			MUNICIPIO SIN DATO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6150300			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	03	Año	2017	Día	15	Mes	06	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN LAS FLORES 275, SAN ISIDRO, LIMA 27						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION INTERNACIONLA DEL TRABAJO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS PERU						
DEPARTAMENTO SIN DATO			MUNICIPIO SIN DATO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6150300			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	03	Año	2017	Día	29	Mes	05	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN LAS FLORES 275, SAN ISIDRO, LIMA 27						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS PERU						
DEPARTAMENTO SIN DATO			MUNICIPIO SIN DATO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6150300			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	22	Mes	04	Año	2016	Día	18	Mes	10	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN LAS FLORES 275, SAN ISIDRO, LIMA 27						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS PERU						
DEPARTAMENTO SIN DATO			MUNICIPIO SIN DATO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6120300			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	09	Año	2015	Día	01	Mes	11	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN LAS FLORES 275, SAN ISIDRO, LIMA 27						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS PERU						
DEPARTAMENTO SIN DATO			MUNICIPIO SIN DATO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6150300			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	24	Mes	03	Año	2015	Día	14	Mes	08	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN LAS FLORES 275, SAN ISIDRO, LIMA 27						

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS PERU						
DEPARTAMENTO SIN DATO			MUNICIPIO SIN DATO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6150300			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	10	Mes	06	Año	2014	Día	30	Mes	11	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN LAS FLORES 275, SAN ISIDRO, LIMA 27						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SOLIDARIDAD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2866578			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	07	Mes	01	Año	2014	Día	30	Mes	06	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 3 N 18 55 ofi. 2305						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION JURIDICA YIRA CASTRO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7044233			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	05	Año	2013	Día	31	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Carera 10 No. 15 - 39 ofc. 507						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD COLECTIVO DE ABOGADOS JOSE ALVEAR RESTREPO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7421313			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	04	Año	2010	Día	30	Mes	06	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO AREA INTERNACIONAL			DEPENDENCIA INTERNACIONAL					DIRECCIÓN CALLE 16 N 6 66 edificio avianca piso 25						

5

### 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)

6

### 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	5	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	13	7

7

### FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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

CONTRATISTA

8

### 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 \_\_\_\_\_