



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>ACOSTA</b>	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>GARCIA</b>	NOMBRES <b>JUIS JAIME</b>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <b>1122403804</b>	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> NÚMERO <b>1122403804</b> D.M. <b>012</b>		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> PAÍS _____ DEPTO _____ MUNICIPIO _____	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS _____ DEPTO _____ 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: <b>BACHILLER ACADEMICO</b>				
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	<b>12</b>	AÑO	<b>2006</b>

### EDUCACION 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		
UN	10	X		ABOGADO	07	2013		232976
ES	2	X		ESPECIALISTA EN DERECHO PUBLICO	11	2015		
ES	2	X		ESP. DERECHO AMBIENTAL, TERRITORIAL Y URBANISTICO	04	2018		

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		



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>ICD NEGOCIOS Y CONSTRUCCIONES S.A.S</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>GUAJIRA</b>	MUNICIPIO <b>FONSECA</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>Jaimecolonsodaza@yahoo.es</b>	
TELÉFONOS <b>3003386680</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>08</b> AÑO <b>2013</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>30</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2020</b>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>ABOGADO ASESOR</b>	DEPENDENCIA <b>JURIDICA</b>	DIRECCIÓN <b>CALLE 13 # 21-60</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>CORPOGUAJIRA</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>GUAJIRA</b>	MUNICIPIO <b>FONSECA</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>SERVICIO AL CLIENTE @ CORPOGUAJIRA.GOV.CO</b>	
TELÉFONOS <b>7275725</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>14</b> MES <b>08</b> AÑO <b>2017</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>13</b> MES <b>05</b> AÑO <b>2018</b>
CARGO O CONTRATO <b>ABOGADO CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA <b>SUBDIRECCION AUTORIDAD HAMBIGENTAL</b>	DIRECCIÓN <b>KM 1 SALIDA A BARRANCAS</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>CORPOGUAJIRA</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>GUAJIRA</b>	MUNICIPIO <b>FONSECA</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>SERVICIO AL CLIENTE @ CORPOGUAJIRA.GOV.CO</b>	
TELÉFONOS <b>7275725</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>17</b> MES <b>06</b> AÑO <b>2016</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>16</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2016</b>
CARGO O CONTRATO <b>ABOGADO CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA <b>SUBDIRECCION AUTORIDAD HAMBIGENTAL</b>	DIRECCIÓN <b>KM 1 SALIDA A BARRANCAS</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>INSTITUTO COLOMBIANO AGRPECUARIO ICA</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTA</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>CONTA CTENIOS @ ICA.GOV.CO</b>	
TELÉFONOS <b>7563030</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>25</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2015</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>30</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2015</b>
CARGO O CONTRATO <b>ABOGADO CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA <b>GESTION ATENCION AL CIUDADANO Y GESTION DOCUMENTAL</b>	DIRECCIÓN <b>KRA 6BA # 24B-10</b>	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO I.C.A</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUMDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>contactenos@ica.gov.co</b>	
TELÉFONOS <b>7563030</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>14</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2014</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>30</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2014</b>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>ABOGADO CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA <b>GESTIÓN CONTRACTUAL</b>	DIRECCIÓN <b>KRA 68A #24B-10</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO I.C.A</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUMDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>contactenos@ica.gov.co</b>	
TELÉFONOS <b>7563030</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>13</b> MES <b>01</b> AÑO <b>2014</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>30</b> MES <b>09</b> AÑO <b>2014</b>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>ABOGADO CONTRATISTA</b>	DEPENDENCIA <b>DIRECCIÓN TÉCNICA DE ASUNTOS NACIONALES</b>	DIRECCIÓN <b>KRA 68A #24-B-10</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>CLÍNICA SOMEDA</b>	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>GUAJIRÁ</b>	MUNICIPIO <b>SAN JUAN DEL CESAR</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>recursos humanos@clinicasomeda.com</b>	
TELÉFONOS <b>7742531</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>05</b> MES <b>08</b> AÑO <b>2013</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>17</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2014</b>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>ASESOR JURÍDICO</b>	DEPENDENCIA <b>JURÍDICA</b>	DIRECCIÓN <b>CALLE 7º #2-116</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>TRIBUNAL SUPERIOR DE VALLEDUPAR SALA CIVIL-FAMILIA</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CESAR</b>	MUNICIPIO <b>VALLEDUPAR</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <b>14</b> MES <b>08</b> AÑO <b>2012</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>13</b> MES <b>06</b> AÑO <b>2013</b>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>AUXILIAR JUDICIAL</b>	DEPENDENCIA <b>JURÍDICA</b>	DIRECCIÓN <b>CALLE 15 # 14-100</b>	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

**4 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	3	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>7</b>	<b>4</b>

**5 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 DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**6 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 \_\_\_\_\_