



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO SUAREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CASALLAS	NOMBRES NICOLAS
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 80134705	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> NUMERO 80134705 D.M 17		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <input type="text"/> <input type="text"/>
PAÍS <input type="text"/>		PAÍS <input type="text"/> DEPTO <input type="text"/>
DEPTO <input type="text"/>		CIUDAD <input type="text"/> TELEFONO <input type="text"/>
CIUDAD <input type="text"/>		EMAIL <input type="text"/>

**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 BASICA											TITULO	Bachiller Académico		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES	NOVIEMBRE	AÑO	1999

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)**

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

**TC** (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

**ES** (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO				
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACION EN INTERVENCION Y GERENCIA SOCIAL	7	2019	
Especialización universitaria	2	X		Especialización en Dirección Financiera	10	2015	
Universitaria	10	X		ECONOMIA	10	2009	37354

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



**OTROS ESTUDIOS**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

**NOMBRE DEL CURSO**

**INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN**

**AÑO TERMINACIÓN**

**HORAS**

**DOMINIO DE 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

**3**

**EXPERIENCIA LABORAL**

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

**EMPLEO O CONTRATO**

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto para la Economía Social - IPES	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	nsuarezc@ipes.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
6014841930	DIA 17 MES 7 AÑO 2024	DIA    MES    AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
SUBDIRECTOR DE FORMACIÓN Y	SUBDIRECCIÓN DE FORMACIÓN Y	AV CALLE 19 # 10-44	

**EMPLEO O CONTRATO**

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaría Distrital De Salud	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	n1suarez@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3649090	DIA 12 MES 10 AÑO 2022	DIA 23 MES 1 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
CTO 3773431	Subdirección de Contratación	Carrera 32 # 12-81	

Firma electronica validador: null

379272

Documento electrónico: null

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 6



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



3

**EXPERIENCIA LABORAL**

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

<b>EMPLEO O CONTRATO</b>						
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Secretaría Distrital de Integración Social			X		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			integracion@sdis.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
3808330	DIA <input type="text" value="21"/>	MES <input type="text" value="5"/>	AÑO <input type="text" value="2021"/>	DIA <input type="text" value="25"/>	MES <input type="text" value="1"/>	AÑO <input type="text" value="2022"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
2021-6199	Subdirección para la Gestión Integral Local			Carrera 7 # 32 -12		

<b>EMPLEO O CONTRATO</b>						
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Secretaría Distrital de Integración Social			X		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			integracion@sdis.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
3808330	DIA <input type="text" value="12"/>	MES <input type="text" value="3"/>	AÑO <input type="text" value="2021"/>	DIA <input type="text" value="18"/>	MES <input type="text" value="5"/>	AÑO <input type="text" value="2021"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
2021-797	Subdirección para la Gestión Integral Local			Carrera 7 # 32 -12		

<b>EMPLEO O CONTRATO</b>						
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
CONSULTORES ASOCIADOS EN SEGURIDAD SOCIAL SAS			X		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Antioquia	Medellín			ca@consultoresasociado.com.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
6044447647	DIA <input type="text" value="1"/>	MES <input type="text" value="2"/>	AÑO <input type="text" value="2021"/>	DIA <input type="text" value="9"/>	MES <input type="text" value="1"/>	AÑO <input type="text" value="2024"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
ASESOR ECONOMICO EN	ECONOMICA			Cra. 48 # 20-34 Torre 1 Ofc. 817		

Firma electronica validador: null

379272

Documento electrónico: null

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 6



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



3

**EXPERIENCIA LABORAL**

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

<b>EMPLEO O CONTRATO</b>					
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaría Distrital de Integración Social			X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
3279797	DIA	14	MES	12	AÑO
				2020	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN	
14597-2020	Subdirección para la gestión integral local-			Cra. 7 # 32-12 piso 27	

<b>EMPLEO O CONTRATO</b>					
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SOCIEDAD CASALLAS ROZO JUANJO SAS			X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			sociedadcrjuanjo@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
3223709096	DIA	1	MES	8	AÑO
				2019	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN	
GERENTE GENERAL Y REPRESENTANTE	DIRECCIÓN			CRA. 13 N°2-06 SUR	

<b>EMPLEO O CONTRATO</b>					
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACIÓN JUANJO			X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			fundacionjuanjo@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
0317961743	DIA	12	MES	11	AÑO
				2012	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN	
GERENTE EJECUTIVO DE PROYECTOS	PROYECTOS SOCIALES			CRA. 12C N°147-78	

Firma electronica validador: null

379272

Documento electrónico: null

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 6



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



3

**EXPERIENCIA LABORAL**

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

<b>EMPLEO O CONTRATO</b>					
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaría de Educación del Distrito			X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			contactenos@educacionbogota.edu.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
3231000	DIA	3	MES	3	AÑO
				2011	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN	
531 del 03 de marzo de 2011	Dirección de participación			Av el Dorado 66-63	

<b>EMPLEO O CONTRATO</b>					
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaría de Educación del Distrito			X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			contactenos@educacionbogota.edu.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	
3231000	DIA	12	MES	10	AÑO
				2010	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN	
1281 del 12 de Agosto de 2010	Dirección Local de Educación de Usme			Av. El Dorado N° 66-63	

4

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	11	1
Pública	3	8
Total	13	5

Firma electronica validador: null

379272

Documento electrónico: null

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 6



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

Hoja de vida sin validar



5

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI    NO   X   ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSAS 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - null  
*Ciudad y fecha del diligenciamiento*

Firma electrónica:  
null

*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*

Firma electronica validador: null

379272

Documento electrónico: null  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 6 de 6