

8100-SUTAH -

Bogotá, 11 de junio de 2024

INPEC 11-06-2024 07:09
Al Contestar Cito Este Nro.: 2024EE0125518 Fol:1 Anex:0 FA:0
ORIGEN 85101 GRUPO DE ADMINISTRACION DE TALENTO HUMANO GATAL - MIGUEL ANGEL MOYA CASTILLO
DESTINO CESAR AUGUSTO MANRIQUE SOACHA / DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
ASUNTO SOLICITUD
OBS

2024EE0125518



Doctor

CÉSAR AUGUSTO MANRIQUE SOACHA

Director Departamento Administrativo de la Función Pública

Carrera 6 No. 6 – 91 Bogotá D.C.

Ciudad

Cordial saludo,

Con base en el Convenio Interadministrativo de Cooperación No. 005 del 2014 suscrito entre el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC y El Departamento Administrativo de la Función Pública DAFFP, me permito solicitar sean elaboradas las pruebas sobre competencias laborales, a las personas relacionadas a continuación para el empleo señalado, así:

N	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO
1	JOSE RAFAEL POSADA GARZON	DIRECTOR DE ESTABLECIMIENTO DE RECLUSION, CODIGO 0195 CLASE III	3166901615	Joseposada32@gmail.com
2	CAMILO PACHECO PENAGOS	DIRECTOR DE ESTABLECIMIENTO DE RECLUSION, CODIGO 0195 CLASE III	3166901615	Camilopenagos2011@hotmail.com

Cordialmente,

Doctora **LUZ MYRIAN TIERRADENTRO CACHAYA**
Subdirectora Talento Humano

Revisado por: Paola Barbosa Fontecha / Coordinadora GATAL
Elaborado por: Dg. Moya Castillo Miguel / GATAL

Ministerio de Trabajo y
Seguridad Social

FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 cc 1999)

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO POSADA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GARZON	NOMBRES JOSE RAFAEL	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 85467352	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>	NÚMERO 85467352	D.M. 12
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	
FECHA DIA 18 MES 01 AÑO 1973	CALLE 28A 13A 46 edificio italiana apto 201 bavaria AVENIDA DEL LIBERTADOR		
PAÍS COLOMBIA	PAÍS COLOMBIA	DEPTO MAGDALENA	
DEPTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA		
MUNICIPIO SANTA MARTA	TELÉFONO 4207723	EMAIL josepsada32@gmail.com	

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

INDIQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1º. A 6º. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 5º. 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	11	AÑO	1992

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DIGA EN ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA) 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 CONSTITUCIONAL	03	2023	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS	06	2003	
PREGRADO	10	X		DERECHO	03	2019	396408

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA, LELEE O 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

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS SPC			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELEFONOS 4864180	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Dia	01	Mes	07	Año	2012	Dia		Mes	Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 97A 9A 34					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOSOTA D.C.	MUNICIPIO BOSOTÁ D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELEFONOS 002347474	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Dia	29	Mes	10	Año	1998	Dia	1	Mes	Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AYUDANTE ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA INSTITUTO NACIONAL PENITENCIAR					DIRECCIÓN CALLE 26N 27-48					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO AGLA DE DIOS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELEFONOS 0123456789	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Dia	13	Mes	03	Año	1998	Dia	13	Mes	09	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL AYUDANTE ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA SIN DEFINIR					DIRECCIÓN CALLE 25N 27-48					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ACEROS COSTA Y GUARIB			PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Dia	02	Mes	01	Año	1996	Dia	20	Mes	06	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL RESIDENTE DE OBRA	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVO					DIRECCIÓN ND					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FINCA TIERRA GRATA 2			PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELEFONOS 002347474	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Dia	10	Mes	01	Año	1994	Dia	28	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUPERVISOR DE CALIDAD	DEPENDENCIA SIN DEFINIR					DIRECCIÓN av. dorado era 52					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

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:
ÁREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO			DIRECCIÓN	

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	26	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	29	6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ___ NO ___ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSAS DE INHABILIDAD E INCAPACIDAD DEL SERVICIO 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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

06/05/1994 095-4897443 de 1598

CONTRATACIONES DE PERSONAL Y/O CONTRATOS

ESTADO EN QUE LA PERSONA DECLARA QUE SE ENCUENTRA CONSTANTEANTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO
CURRÍCULUM

Leyenda

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

VERIFICAR ALTA EN SISTEMA DE SEGUIMIENTO PÁGINA WEB: www.sistemaspublicos.gob.mx



FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Penagos	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Pacheco	NOMBRES Camilo	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1061730800		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DEPTO MUNICIPIO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 19 2B 12 NORTE los alpes PAÍS COLOMBIA MUNICIPIO FLORENCIA TELÉFONO 3166901615 EMAIL camilopenagos2011@hotmail.com	

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 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 DERECHOS HUMANOS	07	2019	
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2015	278922

SPECIFIQUE 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									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Perscna Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE FLORENCIA -- FLORENCIA, CAQUETA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	MUNICIPIO FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	01	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONCEJAL 2 PERIODOS	DEPENDENCIA CONCEJALES					DIRECCIÓN CARRERA 12 15 15 CALLE 15 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE FLORENCIA – FLORENCIA, CAQUETA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	MUNICIPIO FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4356031	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	01	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONCEJAL	DEPENDENCIA CONCEJALES					DIRECCIÓN CARRERA 12 15 15 CARRERA 12 CALLE 15 ESQUINA						

4

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						

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	8	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRE DENTRO DE LAS CAUSAS 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

7

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co