



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CASALLAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) FANDIÑO	NOMBRES JOSE WILLIAM
-----------------------------	---	-------------------------

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	11	AÑO	1984

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			10	2009	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	09	1995	45245t

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:

Nombre de la Entidad / Organización:

FONSOCIAL

Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:

Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:

Nombre de la Entidad / Organización:

SIN DEFINIR

Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:

Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:

Nombre de la Entidad / Organización:

TRANSPARENCIA POR COLOMBIA

Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:

Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

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

5

GERENCIA PUBLICA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:
	SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILAIR
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:
FONSOCIAL	
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:
TRANSPARENCIA POR COLOMBIA	
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILAIR	
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:

6

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				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3487800				FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
				Día	22	Mes	05	Año	2006	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA				DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO					DIRECCIÓN CALLE 45 A 9 46						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FONSOCIAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2100481			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	1993	Día	05	Mes	05	Año	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CALLE 72 N 10 70 TORRE A- OFIICNA 801						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD TRANSPARENCIA POR COLOMBIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6226563			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	18	Mes	09	Año	2000	Día	22	Mes	03	Año	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL REVISOR FISCAL			DEPENDENCIA CARTERA					DIRECCIÓN CALLE 92 N 16 30 Oficina 502						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	05	Año	1996	Día	03	Mes	09	Año	1999
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						

7

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)

8

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	19	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	15	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

9

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

10

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