



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA

ENTIDAD RECEPTORA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE SANTO DOMINGO			
SIGLA CPMSSDO		NIT No.	
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:		PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:	
<div>ORDEN</div> <div>☒ DPTL ☐ DIST. ☐ MPL ☐ OTRO ¿CUÁL? _____</div>		<div>TIPO</div> <div>☐ (VER AL RESPALDO)</div>	
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	
MUNICIPIO SANTO DOMINGO		DIRECCIÓN CARRERA 15 NRO 14-10 BARRIO CUATRO VIENTOS SANTO DOMINGO	
TELÉFONOS - 601 4173560		FAX	
		APARTADO AÉREO	

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD	
1 CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDEIA SEGURIDAD	2
3	4
5	6

III. EXPERIENCIA Y SITUACION ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:					
ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO REYES	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SEPULVEDA	NOMBRES JAIRO ORLANDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE :	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐	79.432.092	Representante Legal ☒ Apoderado ☐	\$

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : ☐ SI ☒ NO ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES:

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO - SANTO DOMINGO, ABRIL 08 de 2025
-------	---

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE	CIUDAD Y FECHA -
---------------------------------------	------------------

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001



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 Reyes		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Sepulveda		NOMBRES Jairo Orlando		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 79432092		GÉNERO F ☐ M ☒ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐		SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO		D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 04 MES 04 AÑO 1967				CARRERA 15 14 10		
PAÍS COLOMBIA				PAÍS COLOMBIA		DEPTO ANTIOQUIA
DEPTO BOGOTÁ, D.C.				MUNICIPIO ENVIGADO		
MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				TELÉFONO 5967542		EMAIL direccion.epcsantodomingo@inpec.gov.

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	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION POLICIAL	11	2008	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

4

IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

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

5

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 INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SANTO DOMINGO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 4173560			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día	08	Mes	08	Año	2024	Día		Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE ESTABLECIMIENTO DE RECLUSIÓN			DEPENDENCIA DIRECTOR					DIRECCIÓN CARRERA 15 14 10			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ITAGÜÍ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 6012347474			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día	01	Mes	08	Año	2017	Día	07	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBDIRECTOR			DEPENDENCIA SUBDIRECTORA					DIRECCIÓN CARRERA 70 23 10			

6

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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN			

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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	7	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

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

Santo Domingo - Abril 08/2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

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