FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
DURAN	IGUARAN	MAGGLY ANNARY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 1124007387	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 09 MES 03 AÑO 1988	CARRERA 63 22 45 Bogota D.C APARTAMENTO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTÁ. D.C.
DEPTO	LA GUAJIRA	MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.		
MUNICIPIO	MAICAO	TELÉFONO	3208964430	EMAIL	mduran301988@gmail.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 BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2004
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	4	X		MAESTRIA EN DERECHO PUBLICO	01	2024	222789
POSTGRADO	4	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO PUBLICO	12	2015	222789
PREGRADO	10	X		DERECHO	10	2012	222789

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)

FORMATO ÚNICO

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 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO DE DESARROLLO LOCAL ANTONIO NARIÑO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	21	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	20	*Mes*	11	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO DE DESPACHO	*DEPENDENCIA* ABOGADA ASESORA				*DIRECCIÓN* CALLE 27 SUR 18 49 SUR						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO DE DESARROLLO LOCAL ANTONIO NARIÑO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2024	*Día*	15	*Mes*	02	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* 10001 DESPACHO ALCALDE				*DIRECCIÓN* CALLE 17 SUR 18 49						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO DE DESARROLLO LOCAL ANTONIO NARIÑO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4432930	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	14	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2895-ABOGADA	*DEPENDENCIA* 10001 DESPACHO ALCALDE					*DIRECCIÓN* CALLE 17 SUR 18 49						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO DE DESARROLLO LOCAL ANTONIO NARIÑO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	23	*Mes*	01	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2895-ABOGADA	*DEPENDENCIA* ABOGADA ASESORA					*DIRECCIÓN* CALLE 17 SUR 18 47 calle 17 sur No 18-47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES - FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	11	*Mes*	01	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABOGADA ESPECILIAZADA					*DIRECCIÓN* CALLE 67 7 67						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES - FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569292	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	10	*Mes*	01	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION DE REDUCCION DEL RIESGO					*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 72 10 03						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES - FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569292	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	07	*Mes*	07	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ABOGADA	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION DE REDUCCION DEL RIESGO					*DIRECCIÓN* CALLE 72 10 03						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES - FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A			*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*	07	*Año* 2020	*Día*	02	*Mes*	01	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ABOGADA	*DEPENDENCIA* AREA DE CONTRATACION					*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 72 10 03					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES - FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5569292	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE CONTRATACION					*DIRECCIÓN* CALLE 72 10 03					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES - FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5569292	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	07	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE CONTRATACION					*DIRECCIÓN* CALLE 72 10 06					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES - FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	*DEPENDENCIA* AREA CONTRATACION					*DIRECCIÓN* CALLE 72 10 06					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5569292	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	10	*Año* 2018	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE CONTRATACION					*DIRECCIÓN* CALLE 26 92 32 piso 2					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TRANSPORTADORA MARITIMA EL CARMEN LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3148292650	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	12	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATACION Y/O JURIDICO	*DEPENDENCIA* "JURIDICA"					*DIRECCIÓN* CALLE 10 5 10 CALLE 10 # 5-10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU SUMUYWAJAT			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7251584	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	10	*Año* 2016	*Día*	09	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL JURIDICA	*DEPENDENCIA* ABOGADA					*DIRECCIÓN* CALLE 16 20 47 CALLE 16 # 20-47					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SALAMINA - MAGDALENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SALAMINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3023750477	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	02	*Año* 2014	*Día*	19	*Mes*	03	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL JURIDICO	*DEPENDENCIA* ABOGADO					*DIRECCIÓN* CALLE 7 2 13 CALLLE 7 N 2-13					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SALAMINA - MAGDALENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SALAMINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3023750477	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2013	*Día*	08	*Mes*	11	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR - GESTOR DE PROYECTOS	*DEPENDENCIA* ABOGADA					*DIRECCIÓN* CALLE 0 7 13 calle 07 No 02-13					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	09	*Año* 2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR JURIDICO AD HONOREM	*DEPENDENCIA* APOYO JURIDICO					*DIRECCIÓN* CALLE 14 11 67					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* RIOHACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2011	*Día*	05	*Mes*	09	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR AD HONOREN	*DEPENDENCIA* JUDICATURA SALA DISCIPLINARIA						*DIRECCIÓN* CALLE 8 12 86					

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:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

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	3	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	8
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO_X_ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES 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 Bogota D.C. 21 de enero de 2026

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.

28 de enero de 2026 HMCS

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS