

CERTIFICADO DE SUPERVISION E INTERVENTORIA PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DIRECCIÓN DE BIENES, PARA LA ELABORACIÓN, GESTIÓN, DIVULGACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS PLANES Y PROCEDIMIENTOS A CARGO DE LA DIRECCIÓN DE BIENES DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA.

Tipo	PRESTACION SERV. PROFESIONALES	Cédula o Nit:	CC 79981438
Contratista	Jose Luis Gasca Gonzalez		

Fecha Suscripción	26-04-2024	Fecha Acta Inicio	30-04-2024	Fecha Terminación	29-11-2024
Valor Contrato	\$61,040,000.00				
Plazo Ejecución	7 Meses Contados a partir de la aprobación de la garantía única y				

Modificacion	Fecha	Fecha Terminación	Valor	Plazo Ejecución
Adicion y Prorroga	30/11/2024	29/01/2025	\$17,440,000.00	Prórr: 2 Mes(Es) - Plz. Tot: 9 Meses

Valor adición(es)	\$17,440,000.00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$78,480,000.00

Período certificado: Entre el 01 de enero de 2025 y el 29 de Enero de 2025

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2024	02	1337	916	3-3-01-17-4501-20240290-11-083-023011745012024029011- Fortalecimiento de capacidades operativas de vigilancia policial funcns militares y otras de apoyo a la seguridad, convivencia y justicia en Bogotá D.C.- 083_Infraestructura de soporte adecuada	1-100-1015-14501083	02320-20200-991112- Servicios ejecutivos de la administración pública	\$8,429,333		\$8,429,333
TOTAL CERTIFICADO							\$8,429,333	\$	\$8,429,333

Valor en letras: Ocho Millones Cuatrocientos Veintinueve Mil Trescientos Treinta Y Tres Pesos M/Cte. (\$8,429,333.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	\$70,050,667.00	Presente Certificación:	\$8,429,333.00	Saldo Contrato:	\$8,429,333.00
--------------------------	-----------------	--------------------------------	----------------	------------------------	----------------

Información Aportes a Seguridad Social	PLANILLA MES:	ENERO										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo Aporte</th> <th>Valor Deducible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ARL</td> <td>\$17,600.00</td> </tr> <tr> <td>PENSION</td> <td>\$539,477.00</td> </tr> <tr> <td>SALUD</td> <td>\$421,467.00</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>\$978,544.00</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo Aporte	Valor Deducible	ARL	\$17,600.00	PENSION	\$539,477.00	SALUD	\$421,467.00	TOTAL	\$978,544.00	
Tipo Aporte	Valor Deducible											
ARL	\$17,600.00											
PENSION	\$539,477.00											
SALUD	\$421,467.00											
TOTAL	\$978,544.00											

Declaración: Con su firma el supervisor y/o interventor del contrato, convenio, orden, (según lo que corresponda), certifica bajo su entera responsabilidad, que el contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto, con las obligaciones pactadas y con las demás condiciones, aprobando los documentos físicos y/o magnéticos recibidos (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al sistema general de seguridad social y demás soportes), los cuales se ajustan a las condiciones y requisitos establecidos en la cláusula forma de pago, los requisitos de ley e Instructivo de Pagos (I-GF-1) de la Dirección Financiera, autorizando el pago de acuerdo con los soportes anexos y los remitidos al expediente contractual correspondiente.

OBSERVACIONES: Adjunto informe de ejecución contractual del periodo, planilla, pagos de aporte del sistema de seguridad social y soportes de la gestión.

Nombre del Supervisor y/o Interventor :	Firma(s) del (los) Supervisor(es)
Orlando Vega Navas	
Cargo: Director De Bienes Para La Seguridad, Convivencia Y Acceso Ala Justicia	

Elaborado por: Aura Alejandra Tones González. Cel. 3045448980

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA			
Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por:

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79981438	JOSE LUIS GASCA GONZALEZ		cra 45 No. 44 - 21 Int 4 Apto 601	6018139457	joisgas@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	17/01/2025	83423784	\$1.085.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	437.500	0		0		0	0	0	0	437.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	560.000	0	0	0	0	0	0	0	560.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.300				18.300	0	0	18.300			183	18.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	70.000	0	0	70.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	437.500	437.500
Pensión	1	560.000	560.000
Riesgos Laborales	1	18.300	18.300
CCF	1	70.000	70.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.085.800	1.085.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79981438	JOSE LUIS GASCA GONZALEZ		cra 45 No. 44 - 21 Int 4 Apto 601	6018139457	joisgas@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	17/01/2025	83423784	\$1.085.800		

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Columna especial	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MAA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79981438	GASCA GONZALEZ JOSE LUIS	59	0			N																	25-14	3.500.000	560.000	0	0	0	0	EPS008	3.500.000	437.500	14-23	3.500.000	1	18.300	CCF24	3.500.000	70.000	0	0	0	0	0

PAGADA



Outlook

Aprobado - Control de retiro de Jose Luis Gasca Gonzalez

Desde Notificaciones Electrónicas <notificacioneselectronicas@scj.gov.co>

Fecha Vie 31/01/2025 9:37

Para Orlando Vega Navas <orlando.vega@scj.gov.co>; Jose Luis Gasca Gonzalez <jose.gasca@scj.gov.co>

Con este correo se certifica que el contratista no tiene temas pendientes con las dependencias de la Entidad

Su paz y salvo fue aprobado con el siguiente flujo:

Inventarios

Aprobador: Lizeth Geraldine Rios Pineda, lizeth.rios@scj.gov.co Respuesta: Approve Fecha de solicitud: miércoles, 29 de enero de 2025 18:26:04 Fecha de respuesta: jueves, 30 de enero de 2025 15:38:26, UTC

Gestión Documental

Aprobador: Angie Paola Garcia Fonseca, angiep.garcia@scj.gov.co Respuesta: Approve Fecha de solicitud: jueves, 30 de enero de 2025 15:38:29 Fecha de respuesta: jueves, 30 de enero de 2025 17:18:54, UTC

Orfeo

Aprobador: Javier Ricardo Martinez, javier.martinez@scj.gov.co Respuesta: Approve Fecha de solicitud: jueves, 30 de enero de 2025 17:18:57 Fecha de respuesta: jueves, 30 de enero de 2025 17:38:32, UTC

Devolución de carnet y tarjeta de proximidad

Aprobador: Javier Ricardo Martinez, javier.martinez@scj.gov.co Respuesta: Approve Fecha de solicitud: jueves, 30 de enero de 2025 17:38:35 Fecha de respuesta: jueves, 30 de enero de 2025 17:51:37, UTC

Mesa de servicios

Aprobador: Lizeth Paola Chinchilla Castellanos, lizeth.chinchilla@scj.gov.co Respuesta: Approve Fecha de solicitud: jueves, 30 de enero de 2025 17:51:40 Fecha de respuesta: jueves, 30 de enero de 2025 20:13:17, UTC

DTSI

Aprobador: Leydi Marcela Cortes Ariza, leydi.cortes@scj.gov.co Respuesta: Approve Fecha de solicitud: jueves, 30 de enero de 2025 20:13:21 Fecha de respuesta: viernes, 31 de enero de 2025 14:36:59, UTC

Ingrese al siguiente link para descargar el archivo con el formato de control de retiro, el cual deberá anexar junto a este correo guardado en formato pdf, a los documentos para la radicación de la cuenta final.

https://scjgovcol.sharepoint.com/sites/radicacioncuentas/_layouts/15/listform.aspx?PageType=4&ListId=ec42f2b4%2D2b70%2D4a5b%2D96fe%2D8a90a001258f&ID=11259&ContentTypeID=0x0100AB8C393EF8EBED46900F5D90F0B10D54



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JOSE LUIS GASCA GONZALEZ** identificado con **CC No. 79981438**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SECRETARIA DISTRITAL DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA - NI. 899999061	Fecha de inicio de cobertura: 30/04/2024 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 10/12/2024 Fecha fin de Contrato: 05/02/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501011793458.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 28 días del mes de enero de 2025.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

2024 FORMULARIO EN LÍNEA CERTIFICACIÓN CATEGORÍA TRIBUTARIA CONTRATISTA PERSONA NATURAL

VIGENCIA: 16 DE ABRIL 2024 A 15 DE ABRIL DE 2025. Con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente, en especial los Artículos No. 103, 383, 387 y 388 del Estatuto Tributario y Artículos No. 1.2.4.1.6, 1.2.4.1.7, 1.2.4.1.18, 1.2.4.1.24 y 1.2.4.1.27 del Decreto No. 1625 de 2016, modificado a través del Decreto 359 de 2020, Art 206 ET parágrafo 5, numeral 10 modificado por la ley 1277 de 2022 Decreto 2231 de 2023. Para efectos de determinar la calidad de responsable de IVA y la depuración de la base gravable en el cálculo de la retención en la fuente por renta. (Aplican únicamente para las personas naturales que reciben rentas de trabajo Art. 103 y 206 del Estatuto Tributario).

DATOS GENERALES

Diligenciar el formulario en mayúsculas, no usar puntos, comas ni caracteres especiales

1. *

Jose Luis Gasca Gonzalez

2. Tipo de Identificación *

C.C.

C.E.

PPT

3. Numero de Identificación. *

79981438

4. Correo electrónico de contacto (personal o institucional) *

jose.gasca@scj.gov.co


5. Teléfono de contacto *

3125226497

DATOS CONTRATACIÓN

Diligenciar el formulario en mayúsculas, no usar puntos, comas ni caracteres especiales

6. Dependencia *

Dirección de Bienes para la Seguridad, Co... 

7. Año de Suscripción del Contrato de Prestación de Servicios *

2024 

8. Numero de Contrato *

755

9. Valor honorarios mensuales *

8720000

CLASIFICACIÓN TRIBUTARIA

10. Informo que para la vigencia 2024, mis ingresos son generados por contratos de prestación de servicios personales, de acuerdo con los artículos 103 y 206 del E.T. Decreto 1625-2016 Art. 1.2.4.1.6 para ser considerados como rentas de trabajo y voy hacer uso del 25% de renta exenta, así mismo aplicar los beneficios como (Seg. Social, Int. de Vivienda, Int de Icetex, Medicina Prepagada, Dependiente Eco, AFC- Pensión Vol.) estipulados en el artículo 383 y 387 del E.T.

En Caso de responder NO, entiendo que no se tendrán en cuenta los beneficios tributarios anteriormente mencionados y se aplicaran las tarifas generales del 10% o 11% dependiendo el concepto del articulo 392 E.T.

(Para mayor información consultar el Decreto 2231 del 22 DIC de 2023)

*

 SI NO

11. Con el fin de clasificar el concepto y nivel de ingresos, responda las siguientes preguntas: *

SI

NO

A) Durante el año gravable anterior (2023) los ingresos brutos totales provenientes de contratos de prestación de servicios con entidades Privadas, son iguales o superiores a las 3.500 UVT (\$148.442.000).

B) Durante el año gravable anterior (2023) los ingresos provenientes de contratos de prestación de servicios suscritos con el Estado fueron iguales o superiores 4.000 UVTS (\$169.648.000).

C) Durante el año gravable (2024) he celebrado con entidades privadas contratos por prestación de servicios superiores, a 3.500 UVT (\$164.728.000).

SI

NO

D) Durante el año gravable (2024) he celebrado contratos por prestación de servicios con el Estado superiores 4.000 UVTS (\$188.260.000).

12. Según responsabilidades, calidades y tributos, contenidas en el Registro Único Tributario - RUT (código 53), mi Régimen de Impuesto sobre las Ventas es: *

No Responsable de IVA



13. Anexo copia Registro Único Tributario - RUT con fecha de generación 2024, (archivo PDF **sin Contraseña**). (Pregunta no anónima ⓘ) *



14972224182_anonymous.pdf

14. ¿Realiza aportes a pensión? *

SI

NO

15. Su calificación del Riesgo Laboral - ARL, de acuerdo a la Minuta Contractual (Obligaciones Específicas del Contratista) corresponde a: *

Riesgo I



ALIVIOS TRIBUTARIOS

Diligenciar el formulario en mayúsculas, no usar puntos, comas ni caracteres especiales

16. ¿Realiza aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) Art. 126-4 del Estatuto Tributario? *

Si (Anexar soporte de pago de AFC de manera mensual)

No

17. ¿Realiza Aportes Voluntarios a Pensión Diferentes a los Obligatorios Art. 126-1 del Estatuto Tributario? *

Si (Anexar soporte de pago de Aportes Voluntario a pensión de manera mensual)

No

18. Durante la vigencia 2023 realizo pagos por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Préstamos para Adquisición de Vivienda o el Costo Financiero en un Contrato de Leasing de un bien inmueble destinado a vivienda del Contratista. . Art. 119 E.T - Art. 1.2.4.1.23 Decreto No. 1625 de 2016. *

SI

NO

19. Durante la Vigencia 2023 realizo pagos por concepto de Intereses sobre préstamos educativos del Instituto Colombiano de Créditos Educativo y Estudios Técnicos en

el Exterior ICETEX -dirigidos para la educación superior del **contratista**, máximo 100 UVT (\$4.706.500) Art. 119 E.T. *

SI

NO

20. ¿Durante la vigencia 2023 Realizó pagos por concepto de Medicina Prepagada y/o Planes Adicionales de Salud del Contratista, Cónyuge, Hijos o Dependientes?. Art. 387 del Estatuto Tributario *

SI

NO

21. ¿Certificó que tengo dependientes, de acuerdo con los requisitos exigidos en el Parágrafo 2 del Artículo 387 del Estatuto Tributario y Artículo 1.2.4.1.18 del Decreto No. 1625 de 2016? *

SI

NO

22. Marque la clase de dependiente, según las siguientes definiciones: *

A. Hijos que tengan hasta 18 años de edad (**Anexar Registro Civil**)

B. Hijos con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre (contratista) se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. (**El documento debe actualizarse de acuerdo a la periodicidad de Estudio (Semestral o anual) Nota: No son válidos los recibos de pago**)

- C. Hijos mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal o EPS.
- D. Cónyuge o compañero permanente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT (\$12.236.900) certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal o EPS.
- E. Padres y los hermanos que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT (\$12.236.900), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal o EPS.

23. A. Registro Civil. (No es válida la Tarjeta de Identidad)

B. Certificación que está activo y cursando estudios superiores.


(El documento debe actualizarse de acuerdo a la periodicidad de Estudio Semestral o anual)

Nota: No son válidos los recibos de pago)

C. Certificados por Medicina Legal o EPS.

D. Cónyuge o Compañero: Certificación dependencia económica expedida por Contador Público, acompañada de tarjeta profesional o Certificados por Medicina Legal o EPS.

E. Padres o hermanos: Certificación dependencia económica expedida por Contador Público, acompañada de tarjeta profesional o Certificados por Medicina Legal o EPS (Pregunta no anónimaⁱ) *

 registro civil LFGL 1016917335.pdf_anonymous.pdf


CONSTANCIA DE INFORMACION SUMINISTRADA

24. Se firma en la Ciudad de Bogotá D.C., el día *

8/5/2024



25. Al incluir el archivo Imagen con mi Firma, certifico bajo gravedad de juramento la veracidad de la información aquí registrada. (Pregunta no anónima ⓘ) *

 Firma jose luis gasca gonzalez_anonymous.pdf



Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial [Crear mi propio formulario](#)
[Privacidad y cookies](#) | [Términos de uso](#)



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 20-mar-2024

Fecha Validación: 24-abr-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GASCA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GONZALEZ	NOMBRES JOSE LUIS
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79981438	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO 79030901644 D.M 56		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 9 MES MAR AÑO 1979 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CL 71 B 89 77 AP 435 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6018139457 EMAIL joisgas@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 BÁSICA											TÍTULO	Bachiller académico		
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	NOVIEMBRE	AÑO	1995

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 ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	3	X	Especialización en auditoria en salud	5 2007	
Universitaria	10	X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	11 2001	23257

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Modelo integrado de planeación y gestión - MIPG	Función Publica DAFP	2019	40
Modelo Integrado de planeación y gestión - MIPG	Función publica - DAFP	2019	40
Formación de auditores NTC ISO 9001:2015 y	Icontec internacional	2019	40



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 20-mar-2024

Fecha Validación: 24-abr-2024

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
INDUCCION A LOS SISTEMAS DE GESTION DE	SENA	2018	40
Taller sobre riesgos en la seguridad de la aviación	organización de avacion civil internacional OACI	2018	32
Factores humanos para la seguridad de aviacion	ESM Instituto de investigación y formación en	2015	40
Formación de auditores	Escuela superior de administración publica	2013	40
actualización en ISO 19011:2011	Icontec Internacional	2012	4
Curso de sistema de gestión de calidad -MECI	Escuela superior de administración publica	2011	40
Formación de auditores internos de calidad ISO	SENA	2011	24
Fundamentos de sistemas de gestión de calidad	SENA	2011	40
Indicadores de gestión	SENA	2011	30
Verificador de las condiciones de habilitación	Universidad del rosario	2008	150
Habilidades gerenciales	Fundacion cardio infantil - Plexus	2007	28
Seminario entrenamiento para auditores	Fundación cardio infantil	2004	16

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 Ejército Nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cenacaviacionejercito@gmail.com	
TELÉFONOS 6014261489	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2024"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO 059-CENACAVIACION-2024 - Asesor	DEPENDENCIA Gestión Calidad	DIRECCIÓN Aeropuerto Internacional El Dorado, Entrada	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 20-mar-2024

Fecha Validación: 24-abr-2024

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 Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.scj.gov.co	
TELÉFONOS 6013779595	FECHA DE INGRESO DIA 28 MES 6 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DIA 27 MES 1 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO 1668-2023	DEPENDENCIA Dirección de bienes	DIRECCIÓN Av. calle 26 #57-83	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ejército Nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cenacaviacionejercito@gmail.com	
TELÉFONOS 6014261489	FECHA DE INGRESO DIA 7 MES 6 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO 125-CENACAVIACION-2023 - Asesor	DEPENDENCIA Gestión Calidad	DIRECCIÓN Aeropuerto internacional el Dorado puerta 6	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ejército Nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cenacaviacionejercito@gmail.com	
TELÉFONOS 6014261489	FECHA DE INGRESO DIA 6 MES 2 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 5 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO 042-CENACAVIACION-2023 - Asesor	DEPENDENCIA Gestión Calidad	DIRECCIÓN Aeropuerto internacional el Dorado puerta 6	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 20-mar-2024

Fecha Validación: 24-abr-2024

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 Ejército Nacional DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO 054-CENACAVIACION-2022 - Asesor	DEPENDENCIA Gestion Calidad	DIRECCIÓN Aeropuerto el dorado, nueva zona de	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ejército nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 29 MES 1 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO 050-CENACAVIACION-2021 - Asesor	DEPENDENCIA gestión calidad	DIRECCIÓN Aeropuerto el dorado, nueva zona de	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ejército nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 14 MES 2 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO 084-CENACAVIACION-2020- Asesor gestión	DEPENDENCIA gestión calidad	DIRECCIÓN Aeropuerto el dorado, nueva zona de	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 20-mar-2024

Fecha Validación: 24-abr-2024

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 Ejército nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 4 MES 2 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO 104-CENACAVIACION-2019 - Asesor	DEPENDENCIA gestión calidad	DIRECCIÓN aeropuerto el dorado, nueva zona de	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ejército nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 24 MES 1 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO 093-CENACAVIACION-2018 - Asesor	DEPENDENCIA gestión calidad	DIRECCIÓN Aeropuerto el dorado, nueva zona de	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ejército nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 7 MES 7 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO 335-CENACAVIACION-2017 - Asesor	DEPENDENCIA Gestión calidad	DIRECCIÓN Aeropuerto el dorado, nueva zona de	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 20-mar-2024

Fecha Validación: 24-abr-2024

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 Ejército Nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 10 MES 2 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 6 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO 119-CENACAVIACION-2017 - Asesor	DEPENDENCIA Gestión calidad	DIRECCIÓN Aeropuerto el dorado, nueva zona de	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ejército nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 18 MES 5 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 1 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO 332-CENACAVIACION-2016 - Asesor	DEPENDENCIA Planeación	DIRECCIÓN aeropuerto el dorado, nueva zona de	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ejército nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 8 MES 2 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 4 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO 202-CENACAVIACION-2016 - Asesor	DEPENDENCIA planeación	DIRECCIÓN aeropuerto el dorado, nueva zona de	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 20-mar-2024

Fecha Validación: 24-abr-2024

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 Ejército nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 30 MES 6 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO 303-JEAVE-2015 - Asesor gestión calidad	DEPENDENCIA Planeacion	DIRECCIÓN Aeropuerto el dorado, Nueva zona de	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ejercito nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 2 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 6 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO 066-JEAVE-2015 - asesor gestión calidad	DEPENDENCIA planeación	DIRECCIÓN aeropuerto el dorado, nueva zona de	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ejército nacional -DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 8 MES 8 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO 143-JEAVE-2014 - Asesor gestión calidad	DEPENDENCIA Planeación	DIRECCIÓN Aeropuerto el dorado, nueva zona de	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 20-mar-2024

Fecha Validación: 24-abr-2024

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 Ejército nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 22 MES 1 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 7 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO 030-JEAVE-2014 - Asesor gestión calidad	DEPENDENCIA planeación	DIRECCIÓN aeropuerto el dorado, nueva zona de	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ejército nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 11 MES 2 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO 025-JEAVE-2013 - Asesor gestión calidad	DEPENDENCIA Planeación	DIRECCIÓN aeropuerto el dorado, nueva zona de	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ejército nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO 027-JEAVE-2012 - Asesor gestión calidad	DEPENDENCIA planeación	DIRECCIÓN Aeropuerto el dorado, nueva zona de	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 20-mar-2024

Fecha Validación: 24-abr-2024

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 Ejercito nacional - DAVAA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD davaa@buzonejercito.mil.co	
TELÉFONOS 4147399	FECHA DE INGRESO DIA 15 MES 1 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO 012-DAVAA-2011 - Asesor gestión calidad	DEPENDENCIA Planeacion	DIRECCIÓN Aeropuerto el dorado, nueva zona de	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Fundacion cardio infantil	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fciquejas@lacardio.org	
TELÉFONOS 6672720	FECHA DE INGRESO DIA 8 MES 1 AÑO 2003		FECHA DE RETIRO DIA 1 MES 8 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO Analista de facturación	DEPENDENCIA Facturacion	DIRECCIÓN Cl. 163a #13B-60	

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	5	6
Pública	12	2
Total	17	8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia



Última Actualización: 20-mar-2024

Fecha Validación: 24-abr-2024

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 20-mar-2024
Ciudad y fecha del diligenciamiento

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

Certificado Bancario

Martes, 28 de enero de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSE LUIS GASCA GONZALEZ identificado(a) con CC 79981438, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	69166244650	2011/01/28	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.