

 Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud	INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO: IDCBIS-GTH- FT-047 Versión: 02	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	FORMATO HOJA DE VIDA IDCBIS		Vigente a partir de: 05/02/2026	

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	19	6	2026	CIUDAD	Bogotá D.C.	DEPARTAMENTO	Bogotá D.C.
---------------------------	----	---	------	--------	-------------	--------------	-------------

I. INFORMACION PERSONAL

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Mauricio		Farfán	Niño
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	No. IDENTIFICACIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	CORREO ELECTRONICO
C.C.	1015443073	Bogotá D.C.	farfanmauricio321@gmail.com
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	PROFESIÓN U OFICIO	TARJETA PROFESIONAL No.
17/12/1993	Bogotá D.C.	Abogado	365.606
LIBRETA MILITAR	No. LIBRETA MILITAR	SEXO	TELEFONO CELULAR
SI	1015443073	MASCUINO	3112542981
ESTADO CIVIL	No. PERSONAS A CARGO	NACIONALIDAD	CIUDAD DE RESIDENCIA
SOLTERO	0	Colombiano	Bogotá D.C.
DIRECCIÓN RESIDENCIA	Cra 67 # 97-02		BARRIO
			Andes

II. INFORMACION ACADEMICA (Diligencie los títulos de educación formal obtenidos)

NIVEL EDUCATIVO	NOMBRE DEL PROGRAMA	AÑO/SEMESTRE APROBADO	INSTITUCIÓN	TERMINADO	FECHA ACTA DE GRADO
PRIMARIA				SI	
SECUNDARIA	Bachiller academico	11	Colegio distrital Republica de panma	SI	30/11/2010
TECNICO				SI	
TECNOLOGICO				SI	
PREGRADO	Abogado	10	UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA	SI	2/07/2021
POSTGRADO	Especialista en dercho al trabajo y la seguridad social	2	UNIVERSIDAD CATOLICA	SI	4/04/2024
MAESTRIA				SI	
DOCTORADO				SI	

III. OTROS ESTUDIOS

PROGRAMA	INSTITUCION	INTENSIDAD HORARIA	AÑO
Resolucion de conflictos	ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	80	2023

IV. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES, LOGROS E IDIOMAS

PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES Y/O LOGROS LABORALES

V. EXPERIENCIA LABORAL (Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico, comenzando por el actual, si faltan espacios de click en símbolo +)

NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN		TIPO DE CONTRATO
PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION		Carrera 5 No. 15 - 80		FIJO
TELEFONO	CARGO O PERFIL CONTRACTUAL	FECHA DE INGRESO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE RETIRO (DD/MM/AAAA)	MOTIVO DEL RETIRO
D.C, PBX5878750 Exts. 10616- 10617 A 10622 – Fax:	Auxiliar Jurídico Ad honórem	11/3/2020	11/12/2020	FINALIZACION PLAZO PACTADO
JEFE O SUPERVISOR		No. CONTACTO		

NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN		TIPO DE CONTRATO
CONSTRUCCIONES SEM S.A.S.		Calle 139 # 998-36		INDEFINIDO
TELEFONO	CARGO O PERFIL CONTRACTUAL	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
3506387121	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	4/10/2021	23/12/2022	MUTUO ACUERDO
JEFE O SUPERVISOR		No. CONTACTO		

NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN		TIPO DE CONTRATO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		24c No. 53 - 47 Sur		PRESTACIÓN DE SERVICIOS
TELEFONO	CARGO O PERFIL CONTRACTUAL	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO

	INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD GESTIÓN DE TALENTO HUMANO			CÓDIGO: IDCBIS-GTH-FT-047 Versión: 02	
	FORMATO HOJA DE VIDA IDCBIS			Vigente a partir de: 05/02/2026	
(601)7300000 ext 26017	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III	28/7/2023	30/6/2024	FINALIZACION PLAZO PACTADO	
JEFE O SUPERVISOR		No. CONTACTO			

NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN		TIPO DE CONTRATO
INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTENCNOLOGIA E INOVACION EN SALUD - IDCBIS		carrera 32 No. 12-81, edificio IDCBIS piso 2		PRESTACIÓN DE SERVICIOS
TELÉFONO	CARGO O PERFIL CONTRACTUAL	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	1/7/2024	30/6/2026	ACTUAL
JEFE O SUPERVISOR		No. CONTACTO		

NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN		TIPO DE CONTRATO
TELÉFONO	CARGO O PERFIL CONTRACTUAL	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	MOTIVO DEL RETIRO
JEFE O SUPERVISOR		No. CONTACTO		

TIEMPO DE EXPERIENCIA	TIEMPO DE EXPERIENCIA CON LAS ACTIVIDADES SOLICITADAS		
	AÑOS	MESES	DIAS
TOTAL	4	11	1,00

VI. CONTACTO DE EMERGENCIA

NOMBRE DE UN FAMILIAR QUE PODAMOS CONTACTAR EN CASO DE NO LOCALIZARLO A USTED DIRECTAMENTE.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	DIRECCIÓN	TELÉFONO
NANCY NIÑO CORTES	MADRE	Carrera 67 # 97-02	3168116420

VII. INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD(EPS)	SI	FONDO DE PENSIONES	SI	PENSIONADO	NO	FONDO DE CESANTIAS
SANITAS		COLPENSIONES		N° RESOLUCIÓN	N°	¿Cual?

VIII. OTROS

A. ¿HA TRABAJADO ANTERIORMENTE EN INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD?	NO	En caso de ser afirmativo indique: Cargo, Fecha de inicio y terminación de contrato, Motivo del retiro.
B. ¿TIENE FAMILIARES TRABAJANDO EN INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD ?	NO	En caso de ser afirmativo indique: perfil y tipo de contrato
C. ¿PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD ?	NO	SI

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que SI ____ NO __X__ me encuentro incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal para contratar con el INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD IDCBIS.

Hago constar que los datos aquí consignados son veraces y autorizo de forma voluntaria, libre y espontanea al INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD IDCBIS para que adelante el proceso de verificación de la información consignada y documentos anexos.

NOMBRE COMPLETO: Mauricio Farfán Niño

FIRMA: C.C. 1015443073

GUARDAR