FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Caballero	Sierra	Andres Felipe

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1140842438	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 01 MES 08 AÑO 1991

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CESAR

MUNICIPIO EL COPEY

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS DEPTO

MUNICIPIO

TELÉFONO EMAIL andres@Caballerosierra.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	2007

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	2	X		ESPECIALIZACION EN CIENCIAS PENALES Y CRIMINOLOGICAS	11	2017	276238
PREGRADO	10	X		DERECHO	05	2016	276238

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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 VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CABALLERO SIERRA ABOGADOS LIIGANTES SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3192375320	Día	19	Mes	03	Año	2021	Día		Mes		Año	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ABOGADO ASESOR Y DEFENSOR	INDEPENDEINTE	

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CABALLERO SIERRA ABOGADOS LIIGANTES SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3192375320	Día	17	Mes	08	Año	2022	Día		Mes		Año	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ABOGADO ASESOR Y DEFENSOR	INDEPENDEINTE	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CABALLERO SIERRA ABOGADOS LIIGANTES SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3192375320	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO ASESOR Y DEFENSOR	*DEPENDENCIA* INDEPENDEINTE					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CABALLERO SIERRA ABOGADOS LIIGANTES SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3192375320	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	08	*Año* 2020	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO ASESOR Y DEFENSOR	*DEPENDENCIA* INDEPENDEINTE					*DIRECCIÓN* CALLE 100 8 55 World trade center Torre B oficina 610					

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CABALLERO SIERRA ABOGADOS LIIGANTES SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3192375320	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	07	*Año* 2020	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO ASESOR Y DEFENSOR	*DEPENDENCIA* INDEPENDEINTE					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CABALLERO SIERRA ABOGADOS LITIGANTES 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	20	*Mes*	03	*Año* 2018	*Día*	14	*Mes*	10	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO LITIGANTE Y ASESOR JUR	*DEPENDENCIA* ABOGADO					*DIRECCIÓN* CALLE 100 - 8A 49					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CABALLERO SIERRA ABOGADOS LIIGANTES SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3192375320	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	22	*Mes*	09	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO ASESOR Y DEFENSOR	*DEPENDENCIA* INDEPENDEINTE					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CABALLERO SIERRA ABOGADOS LIIGANTES SAS	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3192375320	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	16	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO ASESOR Y DEFENSOR	*DEPENDENCIA* INDEPENDEINTE						*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CABALLERO SIERRA ABOGADOS LIIGANTES SAS	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3192375320	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	15	*Mes*	05	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO ASESOR Y DEFENSOR	*DEPENDENCIA* INDEPENDEINTE						*DIRECCIÓN*						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CENTRO DE ESTUDIOS SOCIO JURÍDICOS LATINOAMERICANO (CESJUL)	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3192375320	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	01	*Mes:*	12	*Año:*	2023	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO						*DIRECCIÓN* CARRERA 16 37 11						

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	3

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 Bogotá D.C., 21 de octubre de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

Nota de la entidad: Previa habilitación y validación por parte de la Superintendencia del Subsidio Familiar, de conformidad con lineamientos internos y con las recomendaciones de la circular externa No. 100-008-2025 de la Función Pública, se realizó:

1.La verificación de los datos contenidos en la presente hoja de vida.
2.La validación de la experiencia laboral o de prestación de servicios

(numeral 5° - Experiencia laboral), se realiza exclusivamente respecto
de la información contenida en el formato denominado Certificado de idoneidad y experiencia determinado por la Superintendencia del Subsidio Familiar
(Código: FO-CAD-016; Versión: 7).

Daniel Esteban Ruano Ruiz – Contratista GGC (SSF CPS 323 2026 DANIEL ESTEBAN RUANO RUIZ)

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Bogotá D.C., 21 de octubre de 2026

Ciudad y fecha

Germán Eduardo Vargas Vera

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE ~~DE PERSONAL O~~ DE CONTRATOS

Tipo de Documento:

Seleccione

Número de Documento:

1140842438

Nombres y/o Apellidos:

Tipo de Activación:

Seleccione

Usuario

0028 - SUPERINTE

Otras Opciones

Preguntas frecuentes

Manual de Usuario

Video Tutorial



• Verificar y Aprobar Hoja de Vida •

Esta hoja de vida de: Andres Felipe Caballero Sierra con Tipo doc: CEDULA DE CIUDADANIA – No doc: 1140842438, ya tiene aprobación de parte suya. Por favor indique si desea:

- (●) Reversar la aprobación21/10/2026 y SSF CPS 323 DE 2025 DANIEL ESTEBAN RUANO RUIZ
- ( ) Realizar aprobación para un cargo/contrato/UTL-UAN diferente
- ( ) Realizar aprobación para el mismo cargo/contrato/UTL-UAN

Continuar | Cancelar

Resultado de búsqueda

Tipo de Documento	Número de Documento
CEDULA DE CIUDADANIA	1140842438

Dirección: Carrera 6 No 12 - 62. Bogotá D.C.

PBX: (57+601) 739 56 56 **FAX:** (57+601) 739 56 57 **Linea gratuita nacional:** 018000-917770

Horario de atención presencial grupo de servicio al ciudadano: Lunes - Viernes - 8:00 a.m - 5:00 p.m

www.funcionpublica.gov.co

soportesigep2@funcionpublica.gov.co