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
Barona	Rivas	Jose Manuel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 16943175	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 16943175 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES 05 AÑO 1980

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO BUENAVENTURA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 20 18 19 1 Manuel Maria Buenaventura

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO EMAIL jomabary@yahoo.es

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	06	AÑO	2000
										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			02	2019	
PREGRADO	4	X			02	2009	

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
ESPAÑOL			X			X			X

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 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 JAC MANUEL MARIA BUENAVENTURA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3164334177	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	09	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL A ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ASESORIA PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 17 - 20 01					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JAL COMUNA 9			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3164334177	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	09	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL A ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ASESORIA LEGAL EDUCATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 17 - 20 01					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5 B 65					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	29	*Mes*	03	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5 B 65,					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5 B 65,					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	01	*Mes*	09	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5 B 65,					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	10	*Año*	2017	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5 B 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	05	*Año*	2017	*Día*	29	*Mes*	09	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5 B 65,					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5 B 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	11	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5 B 65					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	08	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5 B 65,					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	04	*Año*	2016	*Día*	29	*Mes*	07	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5 B 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5540404	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 34 01					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	05	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 9 34 01					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DE ATENCION INTEGRAL CORITEGRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5551171	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2010	*Día*	15	*Mes*	05	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* km 3 vía a cavasa					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDAPRE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5567210558	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	04	*Año*	2010	*Día*	17	*Mes*	08	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CALLE 5 B 26 71 Cali					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDAPRE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5567210558	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2009	*Día*	20	*Mes*	03	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTOS Y MASIFICACION						*DIRECCIÓN* CALLE 5 B 26 71 Cali Colombia					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNESPRO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3132637426	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	12	*Año:*	2020	*Día:*	21	*Mes:*	12	*Año:*	2020
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA						*DIRECCIÓN* CALLE 122 BIS - 28D 1 23					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DEL VALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3212100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	23	*Mes:*	10	*Año:*	2018	*Día:*	21	*Mes:*	12	*Año:*	2019
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA						*DIRECCIÓN* CALLE 13 - 100 01					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DEL VALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3308894	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	04	*Año:*	2012	*Día:*	30	*Mes:*	06	*Año:*	2018
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA						*DIRECCIÓN* CALLE 13 - 100 01					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION PARA LA RECONCILIACON			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3689327	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	05	Año: 2016	Día:	31	Mes:	07	Año:	2016	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO BASICA PRIMARIA					DIRECCIÓN CALLE 40 - 26A 30						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION UNIVERSITARIA CLARETIANA - FUCLA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 4850438	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	05	Año: 2015	Día:	02	Mes:	05	Año:	2015	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 10 - 29 25						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION UNIVERSITARIA CLARETIANA - FUCLA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 4850438	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	25	Mes:	04	Año: 2015	Día:	26	Mes:	04	Año:	2015	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 10 - 29 25						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	16	Mes:	06	Año: 2014	Día:	14	Mes:	10	Año:	2014	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION UNIVERSITARIA CLARETIANA - UNICLARETIANA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	23	Mes:	03	Año: 2014	Día:	24	Mes:	03	Año:	2014	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 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	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	14	8

6 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 Santiago de Cali 25/10/2022

Jose Manuel Barona Rivas

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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