FORMATO COMPLETO

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
Roa	Porras	Ana Paola

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1050944426	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 23 MES 08 AÑO 1985

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLIVAR

MUNICIPIO CARTAGENA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 14 N 48 52 apartamento 301 COLOMBIA

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO BARRANCABERMEJA

TELÉFONO EMAIL anapaoroa@gmail.com

2 FORMACION ACADEMICA

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	2001

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	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EMPRESARIAL	06	2016	n/a

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

3 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: SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BARRANCABERMEJA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6203214	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 11	Mes: 11	Año: 2021			Día:	Mes:	Año:			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR OPERATIVO I	DEPENDENCIA: ADAMINISTRATIVO					DIRECCIÓN: CALLE 48 - 1 01 sector comercial					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BARRANCABERMEJA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6203214	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 13	Mes: 08	Año: 2021			Día: 30	Mes: 10	Año: 2021			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: CALLE 48 N 1 01					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BARRANCABERMEJA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6203214	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 14	Mes: 05	Año: 2021			Día: 30	Mes: 07	Año: 2021			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: CALLE 48 N 1 01					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BARRANCABERMEJA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6203214	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 24	Mes: 12	Año: 2020			Día: 30	Mes: 04	Año: 2021			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: CALLE 48 N 1 01					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	04	*Año* 2020	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 48 N 1 01						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	10	*Año* 2019	*Día*	22	*Mes*	02	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	24	*Mes*	10	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	11	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 48 N 1 01						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6222089	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	12	*Mes*	06	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 48 N 1 01						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	11	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALE 49 N1 01						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	10	*Año* 2016	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 48 N 1 01						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 48 N 1 01						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 48 N 1 01						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLOMBIANA DE CONSTRUCCIONES LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3164730382	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	11	*Año* 2015	*Día*	18	*Mes*	01	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* ADMISNITRACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 24 N 54 40 TORCOROMA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOTEL BARRANCA BERMEJA PLAZA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	08	*Año* 2015	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX ADMINSITRATIVA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 51 N 17 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NORTHLAND AUTOMATION AND SERVICE SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2013	*Día*	21	*Mes*	06	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 16 A 66 10 OFC 102						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MARCA CONSTRUCTORA SA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	08	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* RECURSOS HUMANOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 25 N 49 29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BAMOCOL SA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	10	*Año* 2010	*Día*	27	*Mes*	08	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX COMERCIAL Y ADMISNITRATIVA	*DEPENDENCIA* COMERCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 19 N 49 65						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CALZADO ITALO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2010	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDORA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* SEC COMERCIAL CALLE 49 nO. 14 - 10						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOTEL BARRANCABERMEJA PLAZA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	09	*Año* 2009	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL RECEPCIONISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 51 N 17 65						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ATENCION AL CLIENTE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	05	*Año* 2008	*Día*	04	*Mes*	09	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDOR - CAJA	*DEPENDENCIA* COMERCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 50 N 17 65						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OFICINA DE CONTADORES EL PARQUE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2007	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA GENERAL	*DEPENDENCIA* CONTABLE					*DIRECCIÓN* C CIALEL PARQUE LOS 123						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TENNIS SA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLIVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2004	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2006	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAJERA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* C CIAL LA CASTELLANA LOC 109						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN EXTREMO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLIVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2004		*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA DE IMAGEN	*DEPENDENCIA* COMERCIAL					*DIRECCIÓN* C CIAL LA CASTELLANA LOC 110						

4 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*						

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	0	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	2

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 BARRANCABERMEJA, OCTUBRE 24/2022

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