FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ASPRILLA	BALTAN	DYKANIA DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 35852320	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES 01 AÑO 1983

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CHOCÓ

MUNICIPIO ISTMINA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

mz2 cs17 praderas de santarita etapa 4 CASA Praderasde Santa Rita

PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO IBAGUÉ

TELÉFONO 3113779319 EMAIL dikasbal23@misena.edu.co

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	2001
										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		MAGISTER EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS CON ESPECIALIDAD EN GESTION INTEGRADA DE LA CALIDAD, SEGURIDAD Y MEDIO AMBIENTE	05	2015	
POSTGRADO	4	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS	08	2012	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA AGROINDUSTRIAL	06	2008	70261205183

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
INGLÉS		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 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA					*DIRECCIÓN* - KILOMETRO 5 VIA ESPINAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* LA PLATA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8370897	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SENA EMPRENDE RURAL (SER)					*DIRECCIÓN* - CARRERA 7 N # °5 67 LA PLATA – HUILA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION ADOLF VON BAEYER “FUN-AVB”			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2763552	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	12	*Año* 2020	*Día*	25	*Mes*	02	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR - CONSULTOR	*DEPENDENCIA* AGROINDRUSTRIA					*DIRECCIÓN* - FUNDACION ADOLF VON BAEYER “FUN-AVB”						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* LA PLATA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8370897	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	03	*Año* 2020	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL					*DIRECCIÓN* - CARRERA 7 N # °5 67 LA PLATA – HUILA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION ADOLF VON BAEYER “FUN-AVB”			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	12	*Año* 2019	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONSULTOR CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDRUSTRIA					*DIRECCIÓN* - Calle 33 C No 3-41, Oficina 103, Barrio Departamental						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* LA PLATA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8370987	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SENA EMPRENDE RURAL (SER)						*DIRECCIÓN* - CARRERA 7 N # °5 67 LA PLATA – HUILA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PROCCI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2763552	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	01	*Mes*	01	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ÇCNTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDRUSTRIA						*DIRECCIÓN* - CALLE 64 N° 1° - 54					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMPLEMENTARIA						*DIRECCIÓN* - kilometro 5 vía Espinal - IBagué					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	05	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JOVENES RURALES EMPRENDEDORES						*DIRECCIÓN* - Kilometro 5 vía Espinal - IBagué					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA						*DIRECCIÓN* - Kilometro 5 vía Espinal - IBagué					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NGENIERIA EN MANEJO DE AGUA Y SUELOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2658730	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	12	*Año* 2015	*Día*	19	*Mes*	02	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ING AGROINDUSTRIAL	*DEPENDENCIA* AGROINDRUSTRIA					*DIRECCIÓN* - Carrera 4c No. 27-03					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año* 2015	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA					*DIRECCIÓN* - Kilometro 5 vía Espinal - IBagué					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año* 2014	*Día*	02	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA					*DIRECCIÓN* - Kilometro 5 vía Espinal - IBagué					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INGEMAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3203004864	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2010	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO AGRO INDUSTRIAL	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA					*DIRECCIÓN* - CARRERA 4 C N °27-03					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	10	*Año* 2013	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA					*DIRECCIÓN* - Kilometro 5 vía Espinal - IBagué					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	03	*Mes*	10	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA					*DIRECCIÓN* - kilometro 5 vía Espinal - IBagué						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	11	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA					*DIRECCIÓN* - kilometro 5 vía Espinal - IBagué						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA					*DIRECCIÓN* - Kilometro 5 vía Espinal - IBagué						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	02	*Año*	2012	*Día*	29	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA					*DIRECCIÓN* - Kilometro 5 vía Espinal - IBagué						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	07	*Año*	2011	*Día*	06	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA					*DIRECCIÓN* - Kilometro 5 vía Espinal - IBagué						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	03	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA					*DIRECCIÓN* - Kilometro 5 vía Espinal - IBagué					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO LOORUM			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2644774	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2010	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CALLE 26 N 5 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO LABOORUM			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	05	*Año* 2009	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CALLE 26 N 5 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD NUEVO ARCOIRIS CAPITULO TOLIMA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2612497	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2005	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROINDRUSTRIA					*DIRECCIÓN* CALLE 12 N 2 43 OF. 410					

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*					

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	9	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	0

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 ESPINAL 2 DE FEBRERO DE 2023

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