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
DÍAZ	VILLAMIL	EDGAR ELÍAS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 91242372	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 91242372 D.M. 32

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 11 MES 01 AÑO 1965	CALLE 15 10 33 CASA RICAURTE BUCARAMANGA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	MÁLAGA		
MUNICIPIO	BUCARAMANGA	TELÉFONO	3184938803	EMAIL	ediavilla@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	07	AÑO	1988
										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	
PREGRADO	10	X		MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA	05	2003	16692
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN AUDITORIA Y ESTUDIOS DE IMPACTO AMBIENTAL	01	2003	

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

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 SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3184938803	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	11	*Mes*	11	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* SERVICIOS MEDICO VETERINARIO					*DIRECCIÓN* CALLE 57 - NORTE 8 69						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6607425	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACGROPECUARIA					*DIRECCIÓN* CALLE 57 N 8 69						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACCESORIA PECUARIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11 13 13 MALAGA						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3184938803	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	09	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACCESORIA PECUARIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 13 13 malaga						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3284938803	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACCESORIA PECUARIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11 13 13 MALAGA						

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 SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3184938803	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACCESORIA PECUARIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11 13 13 MALAGA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCAPRIMOL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MOLAGAVITA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3214066623	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACGROPECUARIA					*DIRECCIÓN* MOLAGAVITA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6561718	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	29	*Mes*	11	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* PECUARIA					*DIRECCIÓN* - KILOMETRO 2 VIA PALOGORDO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6800600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2015	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* PECUARIA					*DIRECCIÓN* - KILOMETRO2 VIA PALO GORDO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GUICAOVE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* GÜICÁN DE LA SIERRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3124989044	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2013	*Día*	30	*Mes*	01	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION AGROPECUARIA					*DIRECCIÓN* GUICAN DE LA CIERRA						

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 SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6561718	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACCESORIA PECUARIA					*DIRECCIÓN* - KILOMETRO 2 VIA PALOGORDO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6800600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	09	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACCESORIA PECUARIA					*DIRECCIÓN* - KILOMETRO 2 VIA PALOGORDO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 656888809	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	11	*Año*	2012	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACCESORIA PECUARIA					*DIRECCIÓN* - KILOMETRO 2 VIA PALOGORDO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6800600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2011	*Día*	01	*Mes*	11	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACCESORIA PECUARIA					*DIRECCIÓN* - KILOMETRO 2 VIA PALOGORDO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6581716	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2010	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* PECUARIA					*DIRECCIÓN* - kilometro 2 via palogordo						

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 SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6800600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	05	*Año* 2009	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* PECUARIA					*DIRECCIÓN* - kilometro 2 via palogordo						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOSAMIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6341921	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2008	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACCESORIA PECUARIA					*DIRECCIÓN* CALLE 31 34 08						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6581716	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	03	*Año* 2007	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* PECUARIA					*DIRECCIÓN* - kilometro dos via palogordo						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6581716	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	07	*Año* 2006	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2006	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* PECUARIA					*DIRECCIÓN* - kilometro 2 via palogordo						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6581716	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2006	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2006	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* PECUARIA					*DIRECCIÓN* - kilometro2 via palogordo						

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 SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	11	*Año* 2005	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2005	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACCESORIA PECUARIA					*DIRECCIÓN* - kilometro 2 via palogordo						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6581716	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	08	*Año* 2005	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2005	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* PECUARIA					*DIRECCIÓN* - kilometro 2 via palogordo						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6800600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2004	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2004	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* PECUARIA					*DIRECCIÓN* - kilometro 2 via palogordo						

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	12	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	18	5

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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

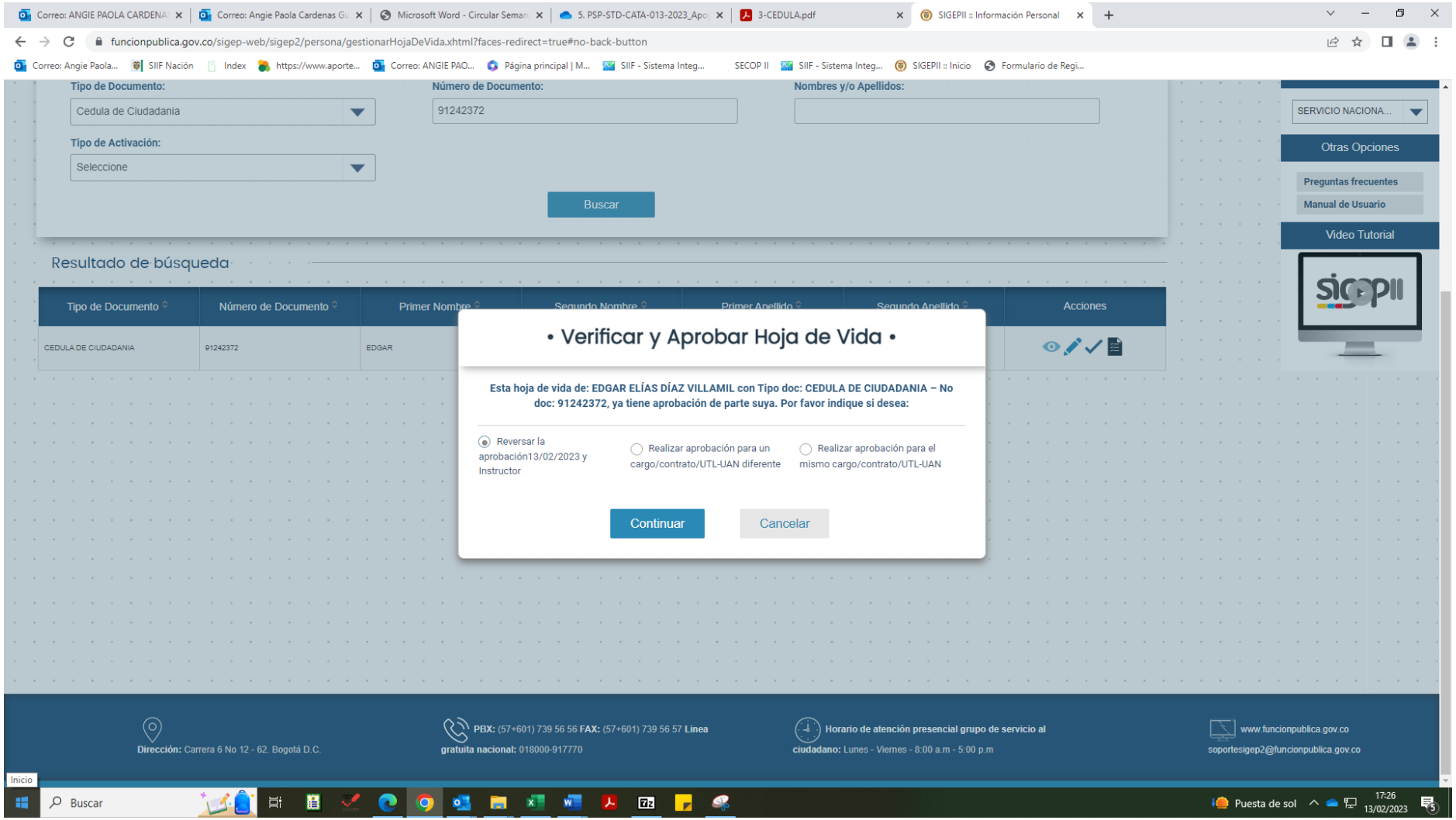
7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Málaga, 13 de febrero de 2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


Tipo de Documento:
Cedula de Ciudadania
Número de Documento:
91242372
Nombres y/o Apellidos:
Tipo de Activación:
Seleccione
Buscar
Resultado de búsqueda
Tipo de Documento
Número de Documento
Primer Nombre
Segundo Nombre
Primer Apellido
Segundo Apellido
Acciones
CEDULA DE CIUDADANIA
91242372
EDGAR
• Verificar y Aprobar Hoja de Vida •
Esta hoja de vida de: EDGAR ELÍAS DÍAZ VILLAMIL con Tipo doc: CEDULA DE CIUDADANIA – No doc: 91242372, ya tiene aprobación de parte suya. Por favor indique si desea:
Reversar la aprobación13/02/2023 y Instructor
Realizar aprobación para un cargo/contrato/UTL-UAN diferente
Realizar aprobación para el mismo cargo/contrato/UTL-UAN
Continuar
Cancelar
SERVICIO NACIONA...
Otras Opciones
Preguntas frecuentes
Manual de Usuario
Video Tutorial
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
Buscar
Puesta de sol
17:26
13/02/2023