minerva 10-03

LA ORIGINAL

SIEMPRE AL DIA!®

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible o en computador.

Fecha	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
D M A		

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Rivas Florez	Juan Carlos



Lugar y fecha de nacimiento	
Ibague Tol Enero 20 de 1970	
Dirección domicilio: Barrio	Ciudad
Cl 2A # 65A 110 Apto B101	Cali
Teléfono	No. Celular
3784118	311 3559778
Correo electrónico	Nacionalidad
Juanchorivas70@hotmail.com	Colombiano
Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil / Años de experiencia laboral
Transportador	Casado / 14 años

DOCUMENTACIÓN

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: X / Extranjería:	No. 16778252 Expedida en: Cali	(**) Libreta militar No. 16778252 Distrito No. 55	Primera clase: ✓ Segunda clase:
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Si X No	Licencia de conducción No. 16778252	Categoría C1

II. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si / No	¿En qué empresa?	Empleado / Independiente	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si X No	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si / No	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si / No X — Nombre / Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si / No X	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio / Amigo X / Por medio de agencia / Otro / ¿Cuál?	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Cali (V)	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Valle del Cauca	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si X No	
Vive en casa: ¿Familiar? / ¿Propia? / ¿Arrendada? X — Nombre del arrendador: Inmobiliaria Housing	Teléfono: 5140000	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 1½ Años	
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si X No — Describalo e indique su valor mensual: $1'900.000		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $ $600.000.	
¿Por qué conceptos? Pension Policia Nacional		¿Cuánto es su asignación salarial? $	
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si / No X — ¿Cuál(es)?		
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si / No X — ¿Cuál(es)?			
¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si / No X — ¿Cuál(es)?			

OBJETIVO Mencione brevemente qué expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique cómo planea hacerlas realidad.

Ayudar a Salir Adelante con la Empresa

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones.

14319897 7 702124 002813

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa: K-ros Logistica y Transporte | **Dirección:** Cl 3 # 56-64 | **Teléfono(s):** 378 8466
Nombre de su jefe inmediato: Mauricio Alzate | **Cargo:** Gerente | **Fecha de ingreso:** 28 03 2017 | **Fecha de retiro:** 31 12 2017
Total tiempo servido: | **Sueldo inicial:** $ | **Sueldo final o actual:** $ | **Cargo(s) desempeñado(s) por usted:** Motorista
Funciones realizadas: Transportar personal de La Secretaria de Salud Publica Municipal de Santiago de Cali
Logros obtenidos:
Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? | Fijo [ ] | Contrato directo con la empresa [ ] | Contrato por medio de agencia [ ] | Otro [ ] ¿Cuál?
Horario de trabajo: Tiempo completo [X] | 1/2 Tiempo [ ] | Por horas [ ] | **Jornada:** Diurna [ ] | Nocturna [ ] | Otra jornada [ ]
Motivo del retiro: Terminación Contrato de transporte.
Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa: Control Ambiental | **Dirección:** cr 50 # 13A 110 | **Teléfono(s):** 333 5147
Nombre de su jefe inmediato: Oscar Rivas | **Cargo:** Gerente | **Fecha de ingreso:** | **Fecha de retiro:** 31 12 2012
Total tiempo servido: 6 años | **Sueldo inicial:** $ | **Sueldo final:** $ | **Cargo(s) desempeñado(s) por usted:** Transportador
Funciones realizadas:
Logros obtenidos:
Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? | Fijo [ ] | Contrato directo con la empresa [ ] | Contrato por medio de agencia [ ] | Otro [ ] ¿Cuál?
Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] | 1/2 Tiempo [ ] | Por horas [ ] | **Jornada:** Diurna [ ] | Nocturna [ ] | Otra jornada [ ]
Motivo del retiro:
Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa: Policia Nacional | **Dirección:** cr 1 cl 21 | **Teléfono(s):** 883 42 89
Nombre de su jefe inmediato: | **Cargo:** Patrullero | **Fecha de ingreso:** 11 06 1990 | **Fecha de retiro:** 05 08 1996
Total tiempo servido: 6 años | **Sueldo inicial:** $ | **Sueldo final:** $ | **Cargo(s) desempeñado(s) por usted:** Patrullero
Funciones realizadas:
Logros obtenidos:
Tipo de contrato: Indefinido [X] ¿Cuánto tiempo? | Fijo [ ] | Contrato directo con la empresa [ ] | Contrato por medio de agencia [ ] | Otro [ ] ¿Cuál?
Horario de trabajo: Tiempo completo [X] | 1/2 Tiempo [ ] | Por horas [ ] | **Jornada:** Diurna [ ] | Nocturna [ ] | Otra jornada [ ]
Motivo del retiro: Pension por Invalidez
Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente está afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si [X] No [ ]	¿Fondo de pensiones? Si [X] No [ ]	¿Fondo de cesantías? Si [ ] No [ ]
¿Cuál? Sanidad PONAL	¿Cuál? MINDEFENSA PONAL	¿Cuál?
Fecha de afiliación: Cotiza [X] Beneficiario [ ]	Fecha de afiliación:	Fecha de afiliación:

Si desea diligenciar este formato en computador, baje GRATIS en www.formasminerva.com el aplicativo, e imprimalo desprendiendo las hojas por esta perforación

minerva

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
Mª Janeth Fuentes	Docente	Colegio EKKlesia

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
Docente grado 1º	Cr 56 cl 7 oeste	5548200	Cali

No. de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades
2	hijos	21 y 19 años

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Gildardo Rivas Mejia	Jubilado PONAL	4406164
Dora Nelly Florez.	Hogar	4406164

Nombre(s) hermanos	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Jacqueline Rivas	Administradora	3155615608
Marco Tulio Rivas	Tribologo	3116943368

IV. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato: Clásico X, Técnico, Comercial, Otro	1990	5	Bachiller	Santa Librado	Cali
Educación Superior: Técnico					
Tecnológico					
Profesional					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Cursa estudios actualmente?	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa
Si ☐ No X			

Nombre de la institución

Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Sistemas Si ☐ No ☐ ¿Qué programas maneja?	1.	R B MB	3.	R B MB			
	2.	R B MB	4.	R B MB			
Idiomas Si ☐ No ☐ ¿Qué idioma(s) conoce?		Lectura		Escritura		Habla	
	1.	R B MB		R B MB		R B MB	
	2.	R B MB		R B MB		R B MB	

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUÉ CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUÉ ÁREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONÓMICAS (*)

- AGRICULTURA ☐
- GANADERÍA / AVICULTURA ☐
- MINERÍA ☐
- HIDROCARBUROS ☐
- INDUSTRIA ☐
  - Alimentos y Bebidas ☐
  - Tabaco ☐
  - Textiles y Confecciones ☐
  - Cuero y Calzado ☐
  - Papel y Cartón ☐
  - Editorial y Artes Gráficas ☐
  - Químicos y Farmacéuticos ☐
  - Caucho y Plástico ☐
  - Vidrio, Cerámicos y Cemento ☐
  - Metalurgia ☐
  - Maquinaria ☐
  - Automotores ☐
  - Muebles ☐
  - Reciclaje ☐
  - OTROS (¿Cuáles?) ☐
- ELECTRICIDAD / GAS / AGUA ☐
- CONSTRUCCION ☐
- COMERCIO ☐
- HOTELES Y RESTAURANTES ☐
- TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO ☐
- COMUNICACIONES ☐
- FINANCIERO ☐
- INMOBILIARIO ☐
- INFORMÁTICO ☐
- SALUD ☐
- EDUCACIÓN ☐
- SEGUROS ☐
- TURISMO / RECREACIÓN ☐
- OTROS SERVICIOS ☐
  - Asesorías Profesionales ☐
  - Servicios Temporales ☐
  - Seguridad Vigilancia ☐
- OTROS SECTORES ☐

ÁREA DE LA EMPRESA

- Administración ☐
- Auditoría ☐
- Bodega ☐
- Compras ☐
- Contabilidad ☐
- Costos ☐
- Crédito y Cobranzas ☐
- Diseño ☐
- Finanzas ☐
- Gerencia General ☐
- Impuestos ☐
- Mercadeo ☐
- Producción ☐
- Publicidad ☐
- Personal ☐
- Sistemas ☐
- Tesorería ☐
- OTRAS (¿Cuáles?) ☐

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	Fernando Muriel	Analista Creditos	AV 2 N # 5 N 111	6656893
2.-	Mª Salome Puentes	Abogada	Cl 75 # 7 bis 81	3167405890

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-	Dora Nelly Florez	Hogar	Cr 1A 10 #70-34	4406164

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.- OK.
2.- OK.
3.- OK.

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. X

Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.formasminerva.com

Ingrese su Hoja de Vida en ALIADO LABORAL www.aliadolaboral.com

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos. gracias

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mi, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

C.C. 16778252

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA Día	ENTREVISTA Hora	OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE Asistió a entrevista Si	Asistió a entrevista No	Hora de Llegada
1.- Jose Alexander Garcia L.	ENE 10/18	9:00 am	✓		9:00 am
2.-					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO. R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador R	B	MB	Segundo Entrevistador R	B	MB	Aspectos	Primer Entrevistador R	B	MB	Segundo Entrevistador R	B	MB	Otros aspectos
Puntualidad	R	B	✓ MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores	R	B	✓ MB	R	B	MB	
Presentación	R	B	✓ MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	✓ MB	R	B	MB	
Aspectos de vigor y salud	R	✓ B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	✓ MB	R	B	MB	
Facilidad de expresión	R	✓ B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Apto para el cargo.

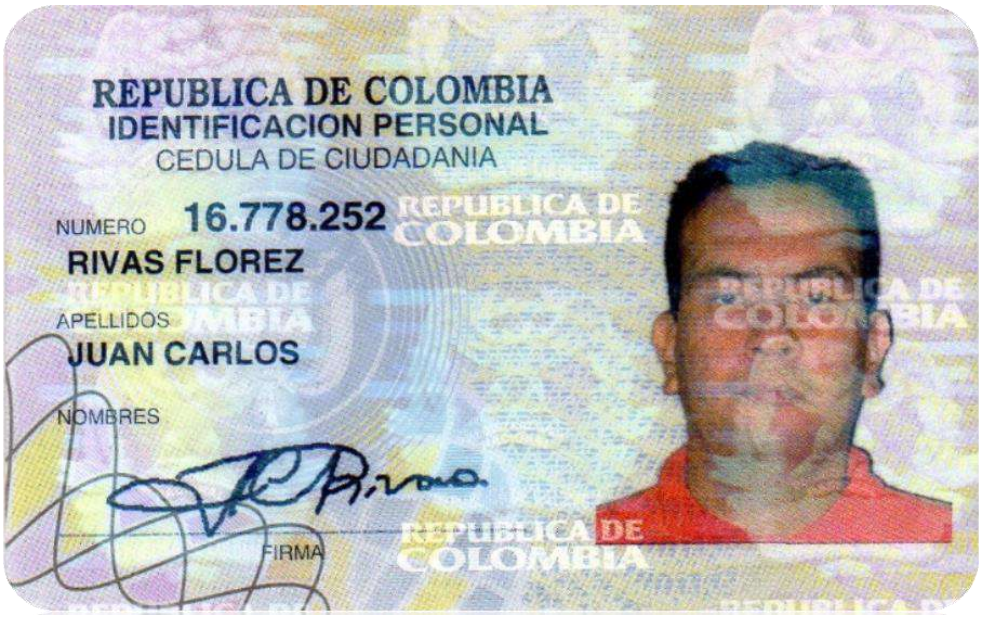
Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente Si ✓ No	Contrátese a partir del 15 ENERO 2018	Sueldo $ 781.242
Candidato elegible proximamente Si No	Cargo CONDUCTOR	Tipo de contrato Termino Indefinido.

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

minerva

Encuentre nuevas formas en www.formasminerva.com


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 16.778.252
RIVAS FLOREZ
APELLIDOS
JUAN CARLOS
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 20-ENE-1970
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
31-OCT-1988 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-3100150-00051582-M-0016778252-20080817
0002266108A 1
2880002791

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 16778252

NOMBRE

JUAN CARLOS RIVAS FLOREZ

FECHA DE NACIMIENTO
20-01-1970

SANGRE-RH
O+

FECHA DE EXPEDICION
04-09-2021

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR
CONDUCIR CON LENTES Y APARATO ORTOPÉDICO



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
STRIA MCPAL TTO CALI

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	04-09-2031	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	04-09-2024	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC02004846881

VIGILADO SuperTransporte

K-ROS LOGISTICA Y TRANSPORTE S.A.S.

NIT. 900.149.757-2

CERTIFICA

Que el señor **JUAN CARLOS RIVAS FLOREZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **16.778.252**, ha estado vinculado a nuestra compañía durante los siguientes periodos:

- Del 1 junio de 2016 al 31 diciembre de 2016. (contrato a término fijo inferior a 1 año)
- Del 3 marzo de 2017 al 31 diciembre 2017. (contrato a término fijo inferior a 1 año)
- Del 15 enero de 2018 al 31 diciembre 2020. (contrato a término indefinido)
- Del 3 marzo de 2021 al 31 de diciembre 2021. (contrato a término fijo inferior a 1 año)
- Del 18 enero de 2022 al 31 de diciembre 2022. (contrato a término fijo inferior a 1 año)
- Del 24 enero de 2023 a la fecha. (contrato a término fijo inferior a 1 año)

Desempeñándose en el cargo de CONDUCTOR vehículo de servicio público.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Cali a los nueve (9) días del mes de febrero de 2.023.

Cordialmente,

MAURICIO A. ALZATE G.

GERENTE

NOTA: VALIDO COMO DOCUMENTO DIGITAL, LOS ORIGINALES DEBEN CONTENER SELLO SECO

Powered by CamScanner

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

EL LICEO COLOMBO ALEMAN

aprobado por el Ministerio de Educacion Nacional, segun Resolucion No. 8289 de Mayo 17 de 1993

confiere a



Juan Carlos Rivas Flórez

identificado con C.C. 16'778.252 de Cali

el titulo de

Bachiller Académico

[illegible] cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, segun los planes y programas vigentes

Rector

Secretario

dado en Cali (Valle) a 17 de Diciembre de 1993

El empleo es de todos · Mintrabajo	**PROCESO INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL** **FORMATO CONSTATACIÓN DE VINCULACIÓN DE TRABAJADORES EN SITUACION DE DISCAPACIDAD**	**Código: IVC-PD-05-AN-01-F-02** **Versión: 4.0** **Fecha: Marzo 09 de 2022** **Página 1 de 1**

LA SUSCRITA COORDINADORA (E) DEL GRUPO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y TRÁMITES DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DEL VALLE DEL CAUCA

A QUIEN INTERESE
HACE CONSTAR:

Que, realizado el examen de la documentación acreditada por el peticionario, en relación con la solicitud de expedición del **Certificado de Vinculación de Trabajadores con Discapacidad**, se evidencia lo siguiente:

RADICADO:	13EE2022717600100013058
FECHA RADICADO:	SEPTIEMBRE 08 DE 2022
NOMBRE - RAZÓN SOCIAL:	K-ROS LOGÍSTICA Y TRANSPORTE SAS
IDENTIFICACIÓN:	Nit. 900149757-2

A. NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES:	22
B. NUMERO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD: *Numeral 2 del Artículo 2.2.1.2.4.2.6 del Decreto 1082 de 2015 (Puntaje adicional)*	1
C. NUMERO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD CON POR LO MENOS UN (1) AÑO DE VINCULACIÓN O DESDE EL MOMENTO DE LA CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA CUANDO ESTA ES INFERIOR A UN (1) AÑO ACREDITADOS CON CERTIFICADO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL: *Literal a Articulo 24 Ley 361 de 1997* *Artículos 2.2.1.2.4.2.8 y 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 (Factores de desempate)*	1
D. PORCENTAJE DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD CON POR LO MENOS UN (1) AÑO DE VINCULACIÓN O DESDE EL MOMENTO DE LA CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA CUANDO ESTA ES INFERIOR A UN (1) AÑO: *(C / A) x 100 - Escribir el porcentaje con dos decimales.*	4.54

ADVERTENCIA: Recuerde que, en caso de ser beneficiado con puntajes adicionales y/o del sistema de preferencias en algún proceso de licitación pública, concurso de méritos, adjudicación y celebración de contratos, el número de trabajadores con discapacidad que dio lugar a la obtención al beneficio verificado por esta Dirección Territorial, deberá mantenerse como mínimo por un lapso igual al termino de ejecución del contrato.

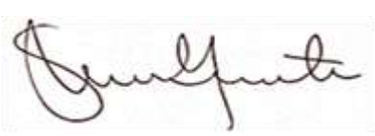
Corresponderá a la Entidad o Empresa contratante verificar lo antes señalado, por lo cual, el contratista deberá aportar la documentación que le sea solicitada y que acredite el cumplimiento de lo establecido, conforme con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.7 y 2.2.1.2.4.2.17 (numeral 3) del Decreto 1082 de 2015.

El Ministerio del Trabajo ejercerá la Inspección, Vigilancia y Control en los asuntos de su competencia.

OBSERVACIONES: …….

La vigencia de la presente constancia es de Seis (6) Meses contados a partir de la fecha de expedición y para su validez se debe dar estricto cumplimiento al artículo 2.2.1.2.4.2.7 del Decreto 1082 de 2015

Dado en Santiago de Cali, a los veintiún (21) días del mes de Octubre del Año Dos Mil Veintidós (2022).



SOLY ACOSTA
Coordinadora (E) del Grupo de Atención al Ciudadano y Trámites

Verificó y Elaboró: G. Marmolejo R.
Revisó/Aprobó: Soly A.

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

Rcbo No: 990100000006378895 C.C: 900149757
KROS LOGISTICA Y TRASNPORTE
MINISTERIO DE TRABAJO
CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONAR

VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO: 2000
9451242401 08/09 /2022 03:03:43 p.m. 1 DE 1

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor JUAN CARLOS RIVAS FLOREZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16778252, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JUAN
Segundo Nombre:	CARLOS
Primer Apellido:	RIVAS
Segundo Apellido:	FLOREZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	16778252
Clase Libreta Militar:	Primera Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 12 días del mes de Mayo de 2022, a las 2:45:56 PM.

Cordialmente,

TC. JOHN EDUARD PAEZ CHINONES
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix