Libertad y Orden

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
Sayas	Batista	Dalgis Esther

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1047369083 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 02 MES 09 AÑO 1983

PAÍS Colombia

DEPTO Bolivar

MUNICIPIO Cartagena

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

N Mandela sct las torres H5 Ltos

PAÍS Colombia DEPTO Bolivar

MUNICIPIO Cartagena

TELÉFONO 3225024238 EMAIL www.sigep.gov.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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 2002

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Español			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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
EDUCOSTA		X	Cartagena /Colom-

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar.		Verificaciones@educosta.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6746960-6690890	DÍA 20 MES 06 AÑO 2015	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
EDUCOSTA		X	Cartagena /Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar		Verificaciones@educosta.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6746960 6690890	DÍA 20 MES 06 AÑO 2015	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACIÓN COLOMBIANA CON SEGURIDAD "FUCOSAN"		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLIVAR	CARTAGENA	hogarbosquebosfucosan.org

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3105022824	DÍA 26 MES 02 AÑO 2021	DÍA 15 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE COCINA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		3 meses
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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*_____

Dalgis Sayas Batista.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.369.083

SAYAS BATISTA
APELLIDOS

DALGIS ESTHER
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-SEP-1983
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

18-FEB-2004 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0500100-30127892-F-1047369083-20040824 02958 04237A 02 156709418

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa de Formación Social de Cartagena

Cartagena de Indias (Bolívar)

Autorizada por la Secretaría de Educación Distrital,
mediante Resolución No. 0855 de 30 de Mayo de 2002

Confiere a:

DALGIS E. SAYAS BAUTISTA

Identificado (a) con C. C. 1.047.369.083 DE CARTAGENA (BOL.)

El Título de:

Bachiller Técnico

ESPECIALIDAD EN: PROCESADOR DE DATOS CONTABLES

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, según los planes y programas vigentes.

Luis Alfonso Ramírez Castellón
C.C. # 9.093.940 de Cartagena
Rector

María del Rosario Paniza Castellón
C.C. # 45.691.752 de Cartagena
Secretaria Académica

Luis Miguel Castillo Caballero

Ingeniero de Alimentos
T.P 13254-392927 BLV

Hace constar que:

Dalgys Esther Sayas Batista

C.C 1.047.369.083

Realizo y aprobó el curso de:

PRINCIPIOS DE BPM - HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

De acuerdo a la resolución 2674 del 22 de julio de 2013
Realizado el día 08 y 09 de febrero de 2021, con una duración de 10 horas

En constancia de lo anterior, se firma a los 09 días del mes de febrero del 2021

LUIS MIGUEL CASTILLO CABALLERO
C.C. No 1.143.368.295
Ing. de Alimentos - Universidad de Cartagena
M.P. 13254-392927 BLV - F.Exp. 05/07/2018

LUIS MIGUEL CASTILLO CABALLERO
INGENIERO DE ALIMENTOS
T.P. 13254-392927 BLV

UNIVERSIDAD · ECCI

A través de la

Coordinación de Educación Continuada

Certifica que

DALGIS ESTHER SAYAS BATISTA

C.C. 1047369083

Participó y aprobó el

Curso

DISEÑO Y CONFECCION

Realizado del 15 de febrero al 19 de febrero de 2021 con una duración de 48 horas

Se expide y firma el presente certificado en la ciudad de Bogotá D.C.

Dr. Víctor Manuel Romero Huertas
Vicerrector Académico

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Libertad y Orden

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*
TAMARA	***STAVE***	***HAROLD DAVID***

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C ***X*** C.E _ PAS _ No.***1.001.897.502***	F M ***X***	COL. ***X*** EXTRANJERO	_____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE NÚMERO D.M ***BOLIVAR***

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*
FECHA DÍA *17* MES 07 AÑO ***1992***	
PAÍS ***COLOMBIA***	PAÍS ***COLOMBIA*** DEPTO ***BOLIVAR***
DEPTO ***BOLIVAR***	MUNICIPIO ***CARTAGENA***
MUNICIPIO ***CARTAGENA***	TELÉFONO ***6661890***

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:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	**11**	MES ***12*** AÑO 2011

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

	MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
1	*CURSO*				*SERVICIO AL CLIENTE*	*05*	*2 0 2 0*	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

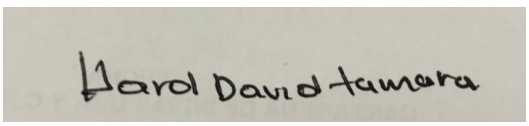
RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ***FUNDACION PILARES SOCIALES***	*PÚBLI*	*PRIVAD* ***X***	*PAÍS* ***COLOMBIA***
DEPARTAMENTO ***BOLIVAR***	*MUNICIPIO* **CARTAGENA**		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* Fundacionpilaressociales@gmail.com
TELÉFONOS **3113680656**	*FECHA DE INGRESO* DÍA 12 MES 01 AÑO 2015		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL ***ASESOR DE SERVICIO***	*DEPENDENCIA* ATENCION AL CLIENTE		*DIRECCIÓN* ***BARRIO CENTRO CALLE COCHERO DEL GOBERNADOR EDIFICIO COLSEGUROS OFICINA 307***

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA* ***X***	*PAÍS* ***COLOMBIA***
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 16 MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES AÑO
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*		*PRIVADA*

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .



FIRMA

La Republica de Colombia
y en su nombre

Corporación Colegio Liceo Central Mixto

Aprobado por la Secretaria de Educación Distrital con Resolución de Reconocimiento Oficial No. 0650 del 23 de Noviembre/2004

Confiere a:

HAROLD DAVID TAMARA STAVE

Identificado(a) con C.C. No. 1.001.897.502 Expedida en Cartagena – Bolivar

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes

Alejandro Meza Cardales
C.C. 73.168.913 de Cartagena
Rector

Olga Fani Ospino Ramirez
C.C. 45.762.069 de Cartagena
Secretaria General

Corporación Colegio Liceo Central Mixto

Anotado en el control interno del plantel
Libro No 011 Folio No. 01 Diploma 17

Dado en Cartagena de Indias D. T. y C., a los Diecisiete (17) días de Diciembre de 2

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 400 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

N/A

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Almacenes Foller.		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar	Cartagena.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6645206	DÍA 15 MES 01 AÑO 2014	DÍA 15 MES 06 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Man. de Alimento.	S/clo de Alimentación	Centro la Asamblea

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Reciencia.		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar	Cartagena	fundacionreciencia@gmail

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6530793	DÍA 16 MES 04 AÑO 2012	DÍA 14 MES 10 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUX de PE Infancia.	Coord. Pedagógico	Urb. Los Angeles.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundacion Reciencia		X	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Bolivar	Cartagena	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6530793	DÍA 03 MES 03 AÑO 2016	DÍA 15 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MAN.P de Alimentos	S/clo de Alimentación	Los Angeles.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

Scanned by TapScanner

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 A

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Asociacion de padres de hogares de Bienestar.		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar	Cartagena.	aspablosexto@

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 10 MES 01 AÑO 2019	DÍA 15 MES 12 AÑO 2

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Aux de cocina	S/clo de Alimentación	Hogar. Infantil. Cic

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Asociación de Padres de hogar de Bienestar		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar	Cartagena	650 pablo sexto @ g

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 10 MES 01 AÑO 2018	DÍA 30 MES 11 AÑO 2

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Manip. de Alimentos.	S/clo de Alimentación	H.I. Los Cire

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Prociencia.		X	colombio

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar	cartagena.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 16 MES 01 AÑO 2016	DÍA 15 MES 12 AÑO 2

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MAN.P. de Alimento	S/clo de Alimentación	H.I. Los Cire

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Unión Temporal. Primera Inf. Barrio.		X	fundahogar@h

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar.	Cartagena	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6573786.	DÍA 20 MES 08 AÑO 2013	DÍA 30 MES 12 AÑO 2

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

Scanned by TapScanner

Libertad y Orden

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
Quintero	Torres	Amira

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. _____

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 27 MES 01 AÑO 1975

PAÍS Colombia

DEPTO Bolivar

MUNICIPIO Cartagena

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: B/ El Oasis M. 1 L 13

PAÍS Colombia DEPTO Bolivar

MUNICIPIO Cartagena

TELÉFONO 3246774405 EMAIL amiraquintero.torres75.@gmail

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: Bachiller
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o. X	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X	MES 12 AÑO 1995

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

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

Scanned by TapScanner

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Colombiana Con Seguridad Alimentaria-Fucosan		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar	Cartagena	hogarloscirueles@fucosan.org.

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
300 5022824.	DÍA 01 MES 02 AÑO 2022	DÍA 15 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
M.P. de Alimento		Contry Mz A Lt. 28

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundacion Colombiana Con Seguridad Alimentaria Fucosan		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar	Cartagena	Hogarloscirueles@fucosan.org.

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
300 5022824	DÍA 26 MES 02 AÑO 2021	DÍA 31 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
M.P. de Alimento	Contry M.A 1.28	hogarloscirueles@fucosan.org.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

TA: SI REQUIERE ADICIONAR MÁS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

Scanned by TapScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	8

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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

6 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

Scanned by TapScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO. 45523152

QUINTERO TORRES

APELLIDOS

AMIRA

NOMBRES



Amira Quintero Torres

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-ENE-1975

CARTAGENA

(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

22-FEB-1999 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

IVAN DUQUE ESCOBAR

P-0500100-70077350-F-00453221 2001...11 0074[illegible]321

Scanned by TapScanner

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y en su nombre

COLEGIO CENTRAL DE CARTAGENA

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional según
Resolución No 1765 del 22 de Septiembre de 1981

Confiere a

AMIRA QUINTERO TORRES

Identificado(a) con C.C. No 45.527.152 Expedida en Cartagena(Bol.)

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas definidos en el P.E.I.

Rector(a)

Secretaria

Este Diploma no requiere de refrendación en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 121 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel

Cartagena, Distrito Turístico y Cultural, 21 de diciembre de 1993

Anotado al Folio 57 del Libro de Registro No. 3 Registro No. 146

Scanned by TapScanner

UNIVERSIDAD · ECCI

A través de la

Coordinación de Educación Continuada

Certifica que

AMIRA QUINTERO TORRES

C.C. 45523152

Participó y aprobó el

Curso

DISEÑO Y CONFECCION

Realizado del 15 de febrero al 19 de febrero de 2021 con una duración de 48 horas

Se expide y firma el presente certificado en la ciudad de Bogotá D.C.

Dr. Víctor Manuel Romero Huertas
Vicerrector Académico

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Libertad y Orden

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
Galvis	Moya	Elida Rosa

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E ○ PAS ○ No. 45.566.541 | SEXO: F ● M ○ | NACIONALIDAD: COL. ● EXTRANJERO ○ PAÍS:

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 21 MES 11 AÑO 1984

PAÍS: Colombia

DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Vigía del fuerte

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

olaya Sec II Nor Cra 55A - 15

PAÍS: Colombia DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: Cartagena

TELÉFONO: 320 576 6312 EMAIL: Galvis.moyaelida@gm

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: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2003

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE 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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fucosan		✓	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Quibdo	info@fucosan.org

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
604 6737205-3105022824	DÍA 01 MES 03 AÑO 2021	DÍA 30 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contrato por OPS	Manipulación de Alimentos	Quibdo - Chocó Cll 27 # 9-67 B Isla Arena

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	9

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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

6 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*



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 45.566.541
GALVIS MOYA
APELLIDOS
ELYDA ROSA
NOMBRES

elida Galvis
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-NOV-1984
VIGIA DEL FUERTE
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
27-AGO-2003 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO

A-0500100-00872594-F-0045566541-20161222 0052725071A 2 6014141239

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

La Institución Educativa

San Felipe Neri

Cartagena D. T. y C.

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura Distrital según Resolución No. 0844 del 30 de Mayo de 2002

Confiere a

Elyda Rosa Galvis Moya

Identificado(a) con C.C. No. 45.566.541 de Cartagena (Bol.)

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica , según los planes y programas vigentes

Anotado al Folio No. 057 Libro para Control Interno de Diplomas No. 002

Dado en Cartagena de Indias D. T y C. A 20 de Diciembre de 2003

Rector
Domingo Salgado Hernández
C.C. 9.077.274 de Cartagena

Secretaria
Denis Esther Torres Villadiego
C.C. 45.464.710 de Cartagena

UNIVERSIDAD · ECCI

A través de la

Coordinación de Educación Continuada

Certifica que

ELYDA ROSA GALVIS MOYA

C.C. 45566541

Participó y aprobó el

Curso

DISEÑO Y CONFECCION

Realizado del 15 de febrero al 19 de febrero de 2021 con una duración de 48 horas

Se expide y firma el presente certificado en la ciudad de Bogotá D.C.

Dr. Víctor Manuel Romero Huertas
Vicerrector Académico

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Cartagena de Indias, 24 de septiembre de 2024

Yo DALGIS ESTHER SAYAS BATISTA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1047369083, me comprometo a prestar mis servicios en el cargo de Personal operarios, de la **FUNDACION CORALINA** para el contrato de servicios que se suscriba en virtud del proceso de selección abreviada N UNIBAC-PSA-012-2024 en caso de que este resultare adjudicatario en el mencionado proceso.

Firma: Dalgis Sayas Batista.

C. C. No.: 45525678

VANESSA PAOLA MORENO GARCIA
C. C. No. 1047467932 de Cartagena
Representante Legal
Dirección: Carrera 10 # 37- 6 Calle QUERO PORTON DEL PILAR Barrio CENTRO
Correo electrónico: fundacioncoralina@gmail.com
Celular: 3113680656

FUNDACION CORALINA
NIT 806013845-7

CERTIFICA

Que el señor(a) **DALGIS ESTHER SAYAS BATISTA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1047369083, Presto sus servicios como diseño, corte y confección de vestuarios en la fundación desde el 03 de enero de 2019 hasta la fecha, ejerciendo sus trabajos en diferentes contratos por parte de la fundación de manera eficiente y eficaz.

Para constancia se firma en la ciudad de Cartagena el 28 de agosto de 2024



VANESSA PAOLA MORENO GARCIA
C. C. No. 1047467932 de Cartagena
Representante Legal
Dirección: Carrera 10 # 37- 6 Calle QUERO PORTON DEL PILAR Barrio CENTRO
Correo electrónico: fundacioncoralina@gmail.com
Celular: 3113680656

Cartagena de Indias, 24 de septiembre de 2024

Yo HAROLD DAVIS TAMARA STAVE, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.001.897.502, me comprometo a prestar mis servicios en el cargo de SERVICIO AL CLIENTE, de la **FUNDACION CORALINA** para el contrato de servicios que se suscriba en virtud del proceso de selección abreviada N UNIBAC-PSA-012-2024 en caso de que este resultare adjudicatario en el mencionado proceso.

Firma: Harold David Tamara

C. C. No.: 1.001.897.502

VANESSA PAOLA MORENO GARCIA
C. C. No. 1047467932 de Cartagena
Representante Legal
Dirección: Carrera 10 # 37- 6 Calle QUERO PORTON DEL PILAR Barrio CENTRO
Correo electrónico: fundacioncoralina@gmail.com
Celular: 3113680656

FUNDACION CORALINA
NIT 806013845-7

CERTIFICA

Que el señor(a) **HAROLD DAVIS TAMARA STAVE**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.001.897.502, Presta sus servicios de servicio al cliente en la fundación desde el 03 de enero de 2019 hasta la fecha, ejerciendo sus trabajos en diferentes contratos por parte de la fundación de manera eficiente y eficaz.

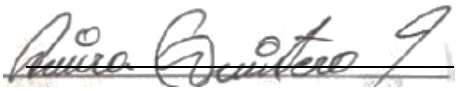
Para constancia se firma en la ciudad de Cartagena el 28 de agosto de 2024



VANESSA PAOLA MORENO GARCIA
C. C. No. 1047467932 de Cartagena
Representante Legal
Dirección: Carrera 10 # 37- 6 Calle QUERO PORTON DEL PILAR Barrio CENTRO
Correo electrónico: fundacioncoralina@gmail.com
Celular: 3113680656

Cartagena de Indias, 24 de septiembre de 2024

Yo AMIRA QUINTERO TORRES, identificado con cédula de ciudadanía No. 45523152, me comprometo a prestar mis servicios en el cargo de Personal operarios, de la **FUNDACION CORALINA** para el contrato de servicios que se suscriba en virtud del proceso de selección abreviada N UNIBAC-PSA-012-2024 en caso de que este resultare adjudicatario en el mencionado proceso.

Firma: 

C. C. No.: 45523152



VANESSA PAOLA MORENO GARCIA
C. C. No. 1047467932 de Cartagena
Representante Legal
Dirección: Carrera 10 # 37- 6 Calle QUERO PORTON DEL PILAR Barrio CENTRO
Correo electrónico: fundacioncoralina@gmail.com
Celular: 3113680656

FUNDACION CORALINA
NIT 806013845-7

CERTIFICA

Que el señor(a) **AMIRA QUINTERO TORRES,** identificado con cédula de ciudadanía No. 45523152, Presta sus servicios de diseño, corte y confección de vestuarios en la fundación desde el 03 de enero de 2019 hasta la fecha, ejerciendo sus trabajos en diferentes contratos por parte de la fundación de manera eficiente y eficaz.

Para constancia se firma en la ciudad de Cartagena el 28 de agosto de 2024



VANESSA PAOLA MORENO GARCIA
C. C. No. 1047467932 de Cartagena
Representante Legal
Dirección: Carrera 10 # 37- 6 Calle QUERO PORTON DEL PILAR Barrio CENTRO
Correo electrónico: fundacioncoralina@gmail.com
Celular: 3113680656

Cartagena de Indias, 24 de septiembre de 2024

Yo ELYDA ROSA GALVIS MOYA, identificado con cédula de ciudadanía No. 45566541, me comprometo a prestar mis servicios en el cargo de Personal operarios, de la **FUNDACION CORALINA** para el contrato de servicios que se suscriba en virtud del proceso de selección abreviada N UNIBAC-PSA-012-2024 en caso de que este resultare adjudicatario en el mencionado proceso.

Firma: elyda Galvis

C. C. No.: 45566541

VANESSA PAOLA MORENO GARCIA
C. C. No. 1047467932 de Cartagena
Representante Legal
Dirección: Carrera 10 # 37- 6 Calle QUERO PORTON DEL PILAR Barrio CENTRO
Correo electrónico: fundacioncoralina@gmail.com
Celular: 3113680656

FUNDACION CORALINA
NIT 806013845-7

CERTIFICA

Que el señor(a) **ELYDA ROSA GALVIS MOYA,** identificado con cédula de ciudadanía No. 45566541, Presta sus servicios de diseño, corte y confección de vestuarios en la fundación desde el 03 de enero de 2019 hasta la fecha, ejerciendo sus trabajos en diferentes contratos por parte de la fundación de manera eficiente y eficaz.

Para constancia se firma en la ciudad de Cartagena el 28 de agosto de 2024

VANESSA PAOLA MORENO GARCIA
C. C. No. 1047467932 de Cartagena
Representante Legal
Dirección: Carrera 10 # 37- 6 Calle QUERO PORTON DEL PILAR Barrio CENTRO
Correo electrónico: fundacioncoralina@gmail.com
Celular: 3113680656