Bogotá D.C, 11 de Octubre 2024

Señor (a):
Ernesto Acevedo Soto
Subdirector (e) de Centro de Servicios Financieros
SENA

Asunto: Presentación Oferta de Servicios Personales

De manera atenta me permito presentar a su consideración la oferta de prestación de servicios personales en los siguientes términos:

Objeto: *Prestar los servicios profesionales de carácter temporal con autonomía e independencia, para atender los procesos de formación complementaria presencial atendiendo los procesos y lineamientos de la formación profesional integral, de acuerdo con las necesidades del Centro de Servicios Financieros.*

Valor y forma de pago: *Se fija como valor total para cada contrato la suma de: SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($6.995.950). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes noviembre de 2024 por valor de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($ 4.465.500) incluido Iva y b) un pago final correspondiente al mes de diciembre de 2024 por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($ 2.530.450), incluido IVA.*

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar el servicio en el plazo, forma y términos requeridos y bajo la **gravedad de juramento** manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contenidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y disposiciones complementarias. De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada para el futuro proceso de contratación, es auténtica y corresponde a mi experiencia laboral, profesional y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar, corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

Manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación (estudios previos y análisis del sector), encontrándome habilitado(a) conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Marque con X la opción que corresponda:

1. Que SI____ NO (X)___ he sido condenado(a) mediante sentencia judicial a la pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia. (En caso afirmativo indique los detalles)_____.

2. Que SI____ NO__(X)_ soy socio de una empresa cuyo representante legal, administrador, miembro de junta directiva o socio controlante fue declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia.

3. Que SI____ NO__(X)_ he sido sancionado(a) disciplinariamente con destitución. (En caso afirmativo indique los detalles). _____.

4. Que SI____ NO_(X)__ soy actualmente servidor(a) público del estado. (En caso afirmativo indique los detalles).____.

5. Que SI____ NO__(X)_ fui miembro de Consejo Directivo del SENA. (En caso afirmativo indique los detalles). _____

6. Que SI____ NO__(X)_ fui servidor público del SENA en los niveles directivo o asesor. (En caso afirmativo indique los detalles y la fecha del retiro).____FECHA DE RETIRO: *(DD/MM/AA).*

7. Que SI____ NO_(X)__ tengo vinculado (a) en el SENA a mi cónyuge o compañero(a) permanente, en un empleo de los niveles directivo o asesor, o en el Consejo Directivo, o ejerce funciones de control interno o de control fiscal en el SENA. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco). _____.

8. Que SI____ NO__(X)_ tengo vinculado (a) en el SENA a uno o varios parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (padres, suegros, hijos, yerno, nuera, abuelos, hermanos, cuñados, o nietos), en los niveles directivo, asesor, o entre los miembros del consejo directivo, o con quienes ejercen el control interno o fiscal de la entidad. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco dentro de los anotados).
   _____.

9. Que SI____ NO_(X)__ soy pariente en primer grado de consanguinidad, primero de afinidad, o primero civil (padres, hijos, hijastros, suegros, yerno, nuera, hijos adoptados, padres adoptantes) de un ex directivo del SENA desvinculado de la Entidad hace menos de 2 años.

10. Manifiesto que SI____ NO_(X)__ me encuentro en actividades ilícitas de Lavado De Activos Y Financiamiento del Terrorismo.

RÉGIMEN DE LAS PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)

11. Que SI ____NO__(X)__ tengo a mi cargo como particular, la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos. (Art 2 Decreto 830 de 2021)

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

12. Que SI__(X)__ NO___ me encuentro afiliado(a) y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con la normatividad vigente.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

13. Que SI____ NO__(X)_ me encuentro incurso en ninguna causal establecida en la ley para la suscripción del contrato conforme al régimen de inhabilidades o incompatibilidades y conflicto de interés vigente.

Manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad y me comprometo a informar cualquier conflicto que a nivel personal llegue a comprometer la estabilidad económica, moral y particular a esta entidad.

Para el anterior efecto, manifiesto que antes de suscribir el presente documento consulté la guía para la identificación y declaración de conflicto de intereses en el sector público colombiano diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual se encuentra publicada en la página de dicha entidad en el siguiente link http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2IjUBdeu/view_file/35457539

Finalmente, mediante la presente oferta de servicios manifiesto que los documentos aportados son para fines contractuales, por tal razón podrán ser cargados en la plataforma Secop II, en el caso de celebrarse el contrato, bajo el principio de publicidad y trasparencia.

Atentamente,

Samuel Mejia Indaburo

(Nombre Completo y Firma)
C. de C. No.9271770 de Mompox (Bolívar)
Tel: 3005969904_ (número telefónico de contacto)
sam.mein69@gmail.com. (correo electrónico personal)

FORMATO COMPLETO

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
Mejia	Indaburo	Samuel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. ◯ PAS ◯ No. 9271770	F ◯ M X	COL. X EXTRANJERO ◯	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ◯ SEGUNDA CLASE X NÚMERO 9271770 D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 19 MES 07 AÑO 1975				
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTÁ. D.C.
DEPTO	BOLÍVAR	MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.		
MUNICIPIO	SANTA CRUZ DE MOMPOX	TELÉFONO	5969904	EMAIL	sam.mein69@gmail.com

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 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
POSTGRADO	4	X		RIESGOS LABORALES	03	2023	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA INDUSTRIAL	11	2010	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO
A DISTANCIA	Función Pública	EDUCACIÓN INFORMAL	Intetegridad, transparencia y lucha contra la corrupcion	10	2023
PRESENCIAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	IMPLEMENTACION DE PROCESOS PEDAGOGICOS Y DIDACTICOS DE LA SESION FORMATIVA	06	2023
VIRTUAL	UNIVERSIDAD NACIONAL A DISTANCIA -UNAD	EDUCACION INFORMAL	III Congreso Internacional de Seguridad y salud n en el Trabajo	04	2023
A DISTANCIA	SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	SERVICIO AL CLIENTE DESDE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA ORGANIZACION	12	2022
A DISTANCIA	U N I V E R S I D A D · A M E R I C A N A · D E · E U R O P A	EDUCACIÓN INFORMAL	PROPEDEUTICO EN INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS	11	2022
A DISTANCIA	Sena	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Norma orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos	09	2022

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

MEDIO DE CAPACITACIÓN	*INSTITUCIÓN*	*MODALIDAD*	*CURSO*	*TERMINACION*	
				MES	*AÑO*
			técnicos y normativa		
VIRTUAL	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Curso 20 horas del SG-SST - Actualización del proceso educativo virtual	07	2022
VIRTUAL	CQR S.A.S is an Exemplar Global certified	EDUCACIÓN INFORMAL	Lead Auditor ISO9001,14001.45001	07	2020
VIRTUAL	CQR S.A.S is an Exemplar Global certified	EDUCACIÓN INFORMAL	Team Leader	07	2020
VIRTUAL	CQR S.A.S is an Exemplar Global certified	EDUCACIÓN INFORMAL	Audit based on ISO 19011:2018	07	2020
VIRTUAL	CQR S.A.S is an Exemplar Global certified	EDUCACIÓN INFORMAL	OH COMPETENCE UNIT Occupational Health and Safety Management based on ISO 45001:2018	07	2020
VIRTUAL	CQR S.A.S is an Exemplar Global certified	EDUCACION INFORMAL	EM COMPETENCE UNIT Environmental Management based on ISO 14001:2015	06	2020
VIRTUAL	CQR S.A.S is an Exemplar Global certified	EDUCACIÓN INFORMAL	QM COMPETENCE UNIT Quality Management based on ISO 9001:2015	06	2020
PRESENCIAL	Certification Quality Resources S.A.S	EDUCACIÓN INFORMAL	AUDITOR INTERNO DECRETO 1072 Y RESOLUCION 0312	01	2020
VIRTUAL	El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	ESTRUCTURACION DEL PLAN ESTRATEGICO DE SEGURIDAD VIAL	08	2017
VIRTUAL	El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	08	2017
PRESENCIAL	PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA	EDUCACIÓN INFORMAL	DIPLOMADO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION HSEQ	07	2016
PRESENCIAL	COTECNA CERTIFICADORA SERVICES LTDA	EDUCACIÓN INFORMAL	Auditor Interno Integral HSEQ	07	2016
PRESENCIAL	LABORATORIO BIOQUILAB LTDA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	MANIPULACION HIGIENICA DE ALIMENTOS"	05	2014
PRESENCIAL	Fundación Universitaria Los Libertadores	EDUCACIÓN INFORMAL	SEMINARIO DE CREACION DE EMPRESAS	11	2010

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 ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COORPORACAION UNIVERSITARIA UNITEC		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
7434343	*Día*	24	*Mes*	11	*Año*	2020	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ASESOR CONTRATISTA	ADMINISTRATIVA	CALLE 76 12 58

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PARTES Y COMPLEMENTOS PLASTICOS PCP			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - CALIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 20 16 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ISOPLASTICOS SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6744990	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	09	*Año* 2013	*Día*	09	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 164 50					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALUSUD EMBALAJES COLOMBIA LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4224500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año* 1997	*Día*	14	*Mes*	09	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CALIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 106 15 A 25					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3005969904	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	02	*Mes:*	02	*Año:* 2024	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CARRRERA 13#65-10					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 57601541500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	08	*Mes:*	02	*Año:* 2023	*Día:*	07	*Mes:*	12	*Año:*	2023
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 65 10					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3005969904	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2022	Día:	21	Mes:	12	Año:	2022
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN Carrera13N°65-10						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORPENSAR			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 8105249	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	06	Año:	2021	Día:	15	Mes:	06	Año:	2021
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN CARRERA - 5 18 22						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION UNIVERSITARIA COLOMBO GERMANA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 5187777	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2018	Día:	16	Mes:	09	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN AVENIDA 63 - 87						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDUCACION FUTURO			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3003808	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	04	Año:	2015	Día:	30	Mes:	11	Año:	2015
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN CARRERA 16 - 34 14						

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	2	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	20	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	11

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 *Bogotá - Octubre 09-2024*

Samuel Mejía Indaburo-cc9271770

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.

BOGOTA 08/10/2024

Ciudad y fecha

JUAN CARLOS CASTILLO R

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS