



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación: 18-oct-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CORTES	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RODRIGUEZ	NOMBRES ANA VICTORIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 39723338	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 22 MES ENE AÑO 1968 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA cra. 97 24b 35 casa 150 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6013053161 EMAIL vickycortes328@hotmail.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 BASICA											TITULO BACHILLER				
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE		AÑO	2002

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
TECNICO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CENTRO DE FORMACION INTEGRAL SAN	2005	1500

Firma electronica validador: null

278349

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 10



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación: 18-oct-2024

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		X		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
6014860033	DIA 1 MES 2 AÑO 2021	DIA 31 MES 1 AÑO 2022			
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
4524	SALUD PÚBLICA PIC		CRA 104 20C 21		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		X		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
6014860033	DIA 1 MES 2 AÑO 2020	DIA 31 MES 1 AÑO 2021			
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
478 - 2020	SALUD PÚBLICA PIC		CRA 104 20C 21		

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación: 18-oct-2024

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6014860033	DÍA 5 MES 3 AÑO 2019		DÍA 4 MES 1 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
5259 - 2019	SALUD PÚBLICA PIC	CRA 104 20C 21	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6014860033	DÍA 1 MES 2 AÑO 2019		DÍA 28 MES 2 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
679-2019	SALUD PÚBLICA PIC	CRA 104 20C 21	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6014860033	DÍA 1 MES 2 AÑO 2018		DÍA 31 MES 1 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
483 - 4895	SALUD PÚBLICA PIC	CRA 104 20C 21	

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación: 18-oct-2024

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6014860033	DÍA 1 MES 7 AÑO 2017		DÍA 31 MES 1 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
SO-0034	SALUD PÚBLICA PIC	CRA 104 20C 21	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6014860033	DÍA 1 MES 1 AÑO 2017		DÍA 30 MES 6 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
3-4361	SALUD PÚBLICA PIC	CRA 104 20C 21	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6014860033	DÍA 1 MES 10 AÑO 2016		DÍA 31 MES 12 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
422	SALUD PÚBLICA PIC	CRA 104 20C 21	

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación:18-oct-2024

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6014860033	DÍA 16 MES 3 AÑO 2016		DÍA 30 MES 9 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
940	SALUD PÚBLICA PIC	CRA 104 20C 21	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6014860033	DÍA 1 MES 2 AÑO 2016		DÍA 15 MES 3 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
679	SALUD PÚBLICA PIC	CRA 104 20C 21	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6014860033	DÍA 1 MES 11 AÑO 2013		DÍA 31 MES 1 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
1989 -1069 - 149	SALUD PÚBLICA PIC	CRA 104 20C 21	

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación:18-oct-2024

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU		
TELÉFONOS 4860033	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2013		
CARGO O CONTRATO 671	DEPENDENCIA SALUD PUBLICA PIC	DIRECCIÓN CRA 104 20C 21		

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU		
TELÉFONOS 4860033	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 11 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2013		
CARGO O CONTRATO 1725-12	DEPENDENCIA SALUD PUBLICA PIC	DIRECCIÓN CRA 20C 21		

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@subredsuroccidente.gov.co		
TELÉFONOS 4860033	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 6 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO DIGITADORA	DEPENDENCIA GESTION DE LA INFORMACION	DIRECCIÓN CALLE 9 # 39 46		

Firma electronica validador: null

278349

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 6 de 10



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación: 18-oct-2024

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	WWW.HOSPITALSUR.GOV.CO	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7560505	DÍA 20 MES 6 AÑO 2012		DÍA 31 MES 7 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
599	UPA 11	CRA 78 35 71 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	CERTIFICACIONESCONTRACTUALES@SUBREDSU	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6014860033	DÍA 20 MES 6 AÑO 2012		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
1263	SALUD PÚBLICA PIC	CRA 104 20C 21	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsuroccidentel.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6013849160	DÍA 20 MES 6 AÑO 2012		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
DIGITADOR	SALUD PÚBLICA	CALLE 9 39 46	

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación: 18-oct-2024

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsuroccidentel.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6013849160	DÍA 20 MES 6 AÑO 2012		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
DIGITADOR	SALUD PÚBLICA	CALLE 9 39 46	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsuroccidentel.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6013849160	DÍA 20 MES 6 AÑO 2012		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
DIGITADORA	SALUD PUBLICA	CALLE 9 39 46	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SERVICIOS & ASESORIAS S.A		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	licitacionesbta@serviasesorias.com.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3230622	DÍA 25 MES 8 AÑO 2011		DÍA 31 MES 5 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
TECNICO I	HOSPITAL DEL SUR E.S.E UPA 11	CRA 6 46 23	

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación: 18-oct-2024

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD AXIOMA LABORATORIOS E.U	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD axiomalaboratorios@hotmail.com	
TELÉFONOS 2171661	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 7 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 6 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE LABORATORIO	DEPENDENCIA LABORATORIO	DIRECCIÓN CALLE 63 23 51	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD EDIFICIO LEON DE CASTILLA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD agrupacionleondecastilla@gmail.com	
TELÉFONOS 6957527	FECHA DE INGRESO DÍA 5 MES 9 AÑO 2004		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 10 AÑO 2005
CARGO O CONTRATO ASISTENTE ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA ADMINISTRACION	DIRECCIÓN CRA 79C 7A 61	

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	6	10
Pública	12	3
Total	19	2

Firma electronica validador: null

278349

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 9 de 10



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 18-oct-2024

Fecha Validación:18-oct-2024

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - null
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Ana Victoria Corti F.

Firma electrónica:

null

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

Firma electronica validador: null