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
Ramirez	Garcia	Jorge Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 5821549	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 80052111661 D.M. 38

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 21 MES 05 AÑO 1980	CALLE 30 7 35 Barrio Belalcazar			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	IBAGUÉ		
MUNICIPIO	IBAGUÉ	TELÉFONO	2704172	EMAIL	joranramirez@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 BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1996
										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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA CALIDAD	11	2009	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA AGROINDUSTRIAL	12	2003	70261156272TLM

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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*
INGLÉS	X					X		X	

5 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*
CONTRALORIA MUNICIPAL DE IBAGUE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TOLIMA	IBAGUÉ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3142748044	*Día*	26	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	25	*Mes*	10	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
APOYO A AUDITORIAS	CONTROL FISCAL INTEGRAL	CALLE 9 2 100

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CONTRALORIA MUNICIPAL DE IBAGUE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TOLIMA	IBAGUÉ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUDITOR - PROF. ESPECIALIZADO	DIRECCION CONTROL FISCAL	CALLE 9 2 50

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CONTRALORIA MUNICIPAL DE IBAGUE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TOLIMA	IBAGUÉ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
2611244	*Día*	30	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	03	*Mes*	10	*Año*	2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA APOYO A GESTION	APOYO A CONTROL INTERNO	CALLE 9 2 121 3 piso Palacio Municipal

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA MUNICIPAL DE IBAGUE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2611244	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO A CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 2 121 3 PISO PALACIO MUNICIPAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA MUNICIPAL DE IBAGUE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 82611244	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO A CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 2 121 palacio municipal 3 piso						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA IBAGUE S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2619773	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	06	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE CONTROL INTERNO	*DEPENDENCIA* AREA DE CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 12 15 Barrio Centro Ibagué						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA MUNICIPAL DE IBAGUE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2611244	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	14	*Mes*	09	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 2 121 palacio mnpal 3 piso						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA IBAGUE S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2619773	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2013	*Día*	15	*Mes*	01	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE CONTROL INTERNO	*DEPENDENCIA* AREA CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 12 15 Centro - Ibagué						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD VITAL TOLIMA UNION TEMPORAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3174232222	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2012	*Día*	10	*Mes*	09	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION GERENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 4B 30 80 Cádiz					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3808330	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	01	*Año* 2011	*Día*	12	*Mes*	10	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA APOYO A GESTION	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 32 28 EDIF SAN MARTIN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3808330	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	02	*Año* 2010	*Día*	22	*Mes*	01	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA APOYO A GESTION	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 32 28 EDIF SAN MARTIN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3808330	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año* 2009	*Día*	16	*Mes*	02	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA APOYO A GESTION	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 32 28 EDIFICIO SAN MARTIN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3808330	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	05	*Año* 2008	*Día*	26	*Mes*	01	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 32 28 ED SAN MARTIN					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3808330	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	11	*Año* 2007	*Día*	22	*Mes*	04	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA APOYO A GESTION	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 32 28 EDIFICIO SAN MARTIN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FEDERACION NACIONAL DE COMERCIANTES - FENALCO TOLIMA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2657588	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2005	*Día*	28	*Mes*	03	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO AGROIDNSUTRIAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA -CAPACITACION					*DIRECCIÓN* CALLE 32 4B 8 barrio cádiz					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD LACTEOS EL CURAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3005611836	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2004	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO DE PLANTA DE PRODUCC	*DEPENDENCIA* AREA DE PRODUCCION					*DIRECCIÓN* km 8 via ibague a rovira vda el cural					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FENALCO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 2657588	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	09	*Año:* 2005	*Día:*	29	*Mes:*	03	*Año:*	2006
AREA DE CONOCIMIENTO GENERICA	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 32 4B 8 Barrio Cádiz Ibagué					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 6082635141	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	30	*Mes:*	01	*Año:* 2007	*Día:*	04	*Mes:*	10	*Año:*	2007
AREA DE CONOCIMIENTO GENERICA	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 17 6 46 Ibagué					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO			PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS: 3118106466	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2007	Día:	30	Mes:	09	Año:	2007
AREA DE CONOCIMIENTO: GENERICA	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN: CALLE 23 SUR 13 36 Barrio Ricaurte							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: I.E.T.OLAYA HERRERA			PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS: 2255019	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	21	Mes:	01	Año:	2019	Día:	22	Mes:	11	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO: GENERICA	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN: Centro Poblado Olaya Herrera							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: I.E.T.OLAYA HERRERA			PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS: 2255019	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	20	Mes:	01	Año:	2020	Día:	20	Mes:	11	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO: GENERICA	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN: centro poblado Olaya Herrera							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: I.E.T.OLAYA HERRERA			PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS: 2255019	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	15	Mes:	02	Año:	2021	Día:	14	Mes:	06	Año:	2021
AREA DE CONOCIMIENTO: GENERICA	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN: Centro poblado Olaya Herrera							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	03	Mes:	11	Año:	2023	Día:	15	Mes:	12	Año:	2023
AREA DE CONOCIMIENTO: GENERICA	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN: KM 5 VIA ESPINAL IBAGUE							

FORMATO ÚNICO

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 TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUÉ				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 2709600	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	01	Mes:	08	Año:	2024	Día:	13	Mes:	12	Año:	2024
AREA DE CONOCIMIENTO GENERICA	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN KM 5 VIA ESPINAL A IBAGUE						

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

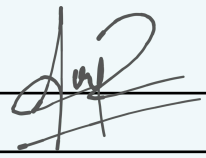
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	8
EXPERIENCIA DOCENTE	3	8

8 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 Espinal, Enero 29 de 2025



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 **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.

Espinal 31 de enero del 2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS