FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GUTIERREZ	TABORDA	HUMBERTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 10024828	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 75051400429 D.M. 22

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA 14 MES 05 AÑO 1975		CALLE 28C 22 63 la padrera			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	RISARALDA
DEPTO	RISARALDA	MUNICIPIO	SANTA ROSA DE CABAL		
MUNICIPIO	PEREIRA	TELÉFONO	3305095	EMAIL	totoambiental@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 BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1991

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	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DEL MEDIO AMBIENTE	12	2002	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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		

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 ALCALDIA DE SANTA ROSA DE CABAL		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA	
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE CABAL			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS 3207294767	*FECHA DE INGRESO*			*FECHA DE RETIRO*	
	Día 14 *Mes* 02 *Año* 2023			*Día* 13 *Mes* 12 *Año* 2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENLACE GESTION PROYECTOS	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANANEACION			*DIRECCIÓN* CARRERA 14 12 1 calle 12 esquina	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTA ROSA DE CABAL		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA	
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE CABAL			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS 3207294767	*FECHA DE INGRESO*			*FECHA DE RETIRO*	
	Día 19 *Mes* 01 *Año* 2022			*Día* 18 *Mes* 12 *Año* 2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENLACE GESTION PROYECTOS	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION Y GOBIERNO			*DIRECCIÓN* CARRERA 14 11 1 CALLE 12	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTA ROSA DE CABAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE CABAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESPACHO DEL ALCALDE					*DIRECCIÓN* calle 12 carrera 14 esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTA ROSA DE CABAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE CABAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PLANEACION DE PROYECTOS					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE RISARALDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE CABAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	13	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA ASESORA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 17 C 12 Y 13						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE RISARALDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 18 Y 19 12 y 13						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE RISARALDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	29	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* manzana 8 casa 2 los almendros						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE RISARALDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3398300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 Y 13 18 Y 19					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE RISARALDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3398300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 18 Y 19 12 Y 13					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA EL DESARROLLO DE LA FAMILIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE CABAL				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	04	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GOBIERNO						*DIRECCIÓN* portal de las araucarias					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION ARTISTICA Y CULTURAL BASOCHES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* LA VIRGINIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	09	*Año*	2015	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PLANEACION						*DIRECCIÓN* VIVERO LA ESTACION					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION ARTISTICA Y CULTURAL BASOCHES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DE PROYECTOS						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ATI INTERNACIONAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3207885586	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	09	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3211219	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	09	*Año*	2010	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN* calle 18 carrera 23					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3398300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2010	*Día*	03	*Mes*	06	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 13 CALLE 18					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE RISARALDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	12	*Año*	2008	*Día*	21	*Mes*	01	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RECURSOS NATURALES						*DIRECCIÓN* AVENIDA DE LAS AMERICAS CALLE 46					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PEREIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	05	*Año*	2009	*Día*	10	*Mes*	11	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 19 CARRERA 7					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE GUAINIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2008	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE RISARALDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	07	*Año*	2007	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RECURSOS HIDRICOS						*DIRECCIÓN* AVENIDA DE LAS AMERICAS CALLE 46					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE CABAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3660600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2005	*Día*	04	*Mes*	05	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DE DESPACHO	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Palacio municipal					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE RISARALDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	12	*Año*	2003	*Día*	13	*Mes*	04	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EDUCACION AMBIENTAL						*DIRECCIÓN* AVENIDA LAS AMERICAS CALLE 46					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION GESTAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3165618352	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año*	2000	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UNIDAD DE PROYECTOS						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL BOSTON			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2001	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

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	2	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	14	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*