FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LOPEZ	SANCHEZ	ROBERTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 6771159	F ( ) M (X)	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 6771159 D.M 07

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 11 MES NOV AÑO 1964

PAÍS Colombia

DEPTO Boyacá

CIUDAD Tunja

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

KR 4 35 73

PAÍS Colombia DEPTO Boyacá

CIUDAD Tunja TELEFONO 3102698850

EMAIL arqrestlopez@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 NOVIEMBRE AÑO 1982
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	10	X		ARQUITECTURA	8	1990	28700 38836 CND

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
RESTAURACIÓN DE MONUMENTOS Y SITIOS	Universidad Nacional Autónoma de México	1997	640

Firma electronica validador: null

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
inglés		X			X			X	

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 Ministerio de Cultura	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* servicioalciudadano@mincultura.gov.co
TELÉFONOS 601213424100	*FECHA DE INGRESO* DIA 9 MES 9 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DIA 10 MES 9 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO Consorciado	*DEPENDENCIA* Consorcio Conurma Rincón López		*DIRECCIÓN* Calle 137 12-16 T1 308

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Cultura	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* servicioalciudadano@mincultura.gov.co
TELÉFONOS 60213424100	*FECHA DE INGRESO* DIA 29 MES 11 AÑO 2023		*FECHA DE RETIRO* DIA 6 MES 12 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO Director y consorciado	*DEPENDENCIA* Consorcio Conurma Rincón López		*DIRECCIÓN* Calle 137 12-16 T1 308

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

Sideap 2.0

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*
Ministerio de Cultura	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@mincultura.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
601213424100	DIA 22 MES 8 AÑO 2022	DIA 6 MES 2 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Consorciado	Consorcio Conurma Rincón López	Calle 137 12-16 T1 308

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Ministerio de Cultura	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@mincultura.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013424100	DIA 23 MES 9 AÑO 2021	DIA 31 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Coordinador y consorciado	Consorcio Rincón López	KR 4 35 73 INT 35 URB. RINCÓN DE

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Alcaldía de Santiago de Cali	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	juridicapazyculturaciudadana@cali.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6026618848	DIA 21 MES 6 AÑO 2019	DIA 29 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Director y consorciado	Consorcio Galez Cali	Calle 96 12-65, Ofc. 210

Firma electronica validador: null

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*
Alcaldía de Santiago de Cali	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	juridicapazyculturaciudadana@cali.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6026618848	DIA 16 MES 5 AÑO 2018	DIA 14 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Director y consorciado	Consorcio Galez Memoria Histórica	Calle 96 12-65, Ofc. 210

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionalciudadano@icbf.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6014377630	DIA 20 MES 9 AÑO 2017	DIA 1 MES 11 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Consorciado	Consorcio Galez La Cabrera	Calle 96 12-65 Of. 210

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Alcaldía Mayor de Tunja	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@tunja.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
607405770	DIA 13 MES 9 AÑO 2016	DIA 12 MES 5 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Consorciado	Consorcio Galez Paredón	Carrera 4 35-73, Int. 35

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

Sideap 2.0

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*
Ministerio de Cultura	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@mincultura.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013424100	DIA 18 MES 6 AÑO 2015	DIA 30 MES 5 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista y director	Roberto López Sánchez	Carrera 4 35-73, Int. 35

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Gobernación de Boyacá	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	direccion.cultura@boyaca.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087426547	DIA 21 MES 5 AÑO 2014	DIA 21 MES 11 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Director y consorciado	Consorcio Galez 8	Carrera 4 35-73, Int. 35

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Nacional de Cancerología	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionalciudadano@minciencias.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6014817000	DIA 9 MES 10 AÑO 2012	DIA 13 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista y director	Consorcio Galez	Calle 96 12-65 Of. 210

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

Sideap 2.0

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*
Gobernación de Boyacá	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	direccion.cultura@boyaca.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087426547	DIA 24 MES 9 AÑO 2012	DIA 7 MES 2 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista y director	Consorcio Galez 6	Carrera 4 35-73, Int. 35

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Ministerio de Cultura	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@mincultura.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013424100	DIA 6 MES 12 AÑO 2011	DIA 15 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Consorciado	Consorcio Galez	Calle 96 12-65 Of. 210

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Gobernación de Boyacá	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	direccion.cultura@boyaca.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087426547	DIA 27 MES 7 AÑO 2011	DIA 25 MES 2 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Director y consorciado	Consorcio Galez 4	Carrera 4 35-73, Int. 35

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

Sideap 2.0

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*
Ministerio de Cultura		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@mincultura.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013424100	DIA 2 MES 5 AÑO 2011	DIA 29 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Consorciado	Consorcio Galez 5	Calle 96 12-65 Of. 210

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Escuela Tecnológica Instituto Técnico Central	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	administrativa@itc.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013443029	DIA 24 MES 1 AÑO 2011	DIA 20 MES 6 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Consorciado	Consorcio Galez 4	Calle 96 12-65, Ofc. 210

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Ministerio de Cultura	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@mincultura.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013424100	DIA 10 MES 1 AÑO 2011	DIA 30 MES 8 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Consorciado	Consorcio Galez	Calle 96 12-65 Of. 210

Firma electronica validador: null

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*
Gobernación de Boyacá	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	direccion.cultura@boyaca.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087426547	DIA 15 MES 12 AÑO 2010	DIA 14 MES 3 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Director y consorciado	Consorcio Galez 4	Carrera 4 35-73, Int. 35

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Ministerio de Cultura	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@mincultura.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013424100	DIA 28 MES 2 AÑO 2009	DIA 27 MES 12 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Director y consorciado	Consorcio Galez 2	Calle 96 12-65, Ofc. 210

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Patrimonio Cultural	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionciudadania@idpc.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013360888	DIA 2 MES 12 AÑO 2008	DIA 15 MES 9 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Director y consorciado	Consorcio Galez 1	Calle 96 12-65, Ofc. 210

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

Sideap 2.0

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*
Municipio de Ventaquemada	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	alcaldia@ventaquemada-boyaca.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077366001	DIA 19 MES 11 AÑO 2007	DIA 2 MES 2 AÑO 2008

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Director y consorciado	Consorcio Casa Histórica	Carrera 4 35-73, Int. 35

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Gobernación de Boyacá	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	despacho.gobierno@boyaca.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087420150	DIA 19 MES 4 AÑO 2007	DIA 6 MES 12 AÑO 2008

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista y director	Roberto López Sánchez	Carrera 4 35-73, Int. 35

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Ministerio de Cultura	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@mincultura.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013424100	DIA 12 MES 2 AÑO 2007	DIA 12 MES 9 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Director y consorciado	Consorcio Restaurar Santa Rosa	Calle 96 12-65, Ofc. 210

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

Sideap 2.0

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*
Municipio de Nobsa	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@nobsa-boyaca.gov.c

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087773188	DIA 4 MES 11 AÑO 2003	DIA 2 MES 4 AÑO 2004

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista y director	Roberto López Sánchez	Carrera 4 35-73, Int. 35

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Alcaldía de Tunja	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionalciudadano@tunja.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087405770	DIA 1 MES 9 AÑO 2003	DIA 31 MES 10 AÑO 2003

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista y director	Roberto López Sánchez	Carrera 4 35-73, Int. 35

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Municipio de Nobsa	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	alcaldia@nobsa-boyaca.gov.co.

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087773126	DIA 17 MES 3 AÑO 2003	DIA 11 MES 4 AÑO 2003

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista y director	Roberto López Sánchez	Carrera 4 35-73, Int. 35

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

Sideap 2.0

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*
Municipio de Nobsa	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@nobsa-boyaca.gov.c

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087773188	DIA 31 MES 12 AÑO 2002	DIA 30 MES 1 AÑO 2003

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista y director	Roberto López Sánchez	Carrera 4 35-73, Int. 35

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Municipio de Nobsa	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@nobsa-boyaca.gov.c

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087773188	DIA 26 MES 8 AÑO 2002	DIA 29 MES 10 AÑO 2002

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista y director	Roberto López Sánchez	Carrera 4 35-73, Int. 35

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Alcaldía Mayor de Tunja	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionalciudadano@tunja.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087405770	DIA 4 MES 1 AÑO 2002	DIA 4 MES 5 AÑO 2002

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista y director	Roberto López Sánchez	Carrera 4 35-73, Int. 35

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

Sideap 2.0

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*
Alcaldía Municipal de Sogamoso	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@sogamoso-boyaca.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087702040	DIA 4 MES 7 AÑO 2000	DIA 19 MES 2 AÑO 2001

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista y director	Roberto López Sánchez	Carrera 4 No. 35-73, Int. 35

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Gobernación de Boyacá	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@boyaca.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6087420150	DIA 10 MES 12 AÑO 1997	DIA 30 MES 11 AÑO 1998

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista y consorciado	Unión Temporal Rafael Rincón-Roberto	Carrera 4 35-73, Int. 35

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	0	7
Pública	12	10
Total	12	10

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

Sideap 2.0

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO _X_ 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.
19/06/2026

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