



Libertad y Orden

## FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                              |  |                                                                                                         |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| PRIMER APELLIDO<br>RAMIREZ                                                                                                             |  | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>VILLA                                                                                                                      |  | NOMBRES<br>ALIX MARIA                                                                                   |  |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52259464 |  | GÉNERO<br>F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>                                                                |  | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS<br>COLOMBIA |  |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>                                             |  | NÚMERO D.M.                                                                                                                                                  |  |                                                                                                         |  |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA<br>DIA 10 MES 03 AÑO 1974<br>PAÍS COLOMBIA<br>DEPTO CESAR<br>MUNICIPIO AGUSTÍN CODAZZI            |  | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br>CALLE 1 19A 25 CASA<br>PAÍS COLOMBIA DEPTO CESAR<br>MUNICIPIO VALLEDUPAR<br>TELÉFONO 3007077344 EMAIL alixravi03@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 |                | BÁSICA SECUNDARIA |      |  |
| PRIMARIA                                                                                                                                                       |    |    |    |    | SECUNDARIA |    |    |    |     | MEDIA |                 | FECHA DE GRADO |                   |      |  |
| 1°                                                                                                                                                             | 2° | 3° | 4° | 5° | 6°         | 7° | 8° | 9° | 10° | 1X°   | MES             | 12             | AÑO               | 1997 |  |

|                                                                                                |                         |                          |    |                                          |             |                    |                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|----|------------------------------------------|-------------|--------------------|----------------------------|
| EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)                                                      |                         |                          |    |                                          |             |                    |                            |
| DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:           |                         |                          |    |                                          |             |                    |                            |
| TC (TÉCNICA)                                                                                   |                         | TL (TECNOLÓGICA)         |    | TE (TECNOLÓGICA 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                        |    | PSICOLOGIA                               | 06          | 2010               | 134198                     |
| PREGRADO                                                                                       | 10                      | X                        |    | PSICOLOGIA                               | 06          | 2010               | 134198                     |

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 |
| ESPAÑOL |          |   | 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<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE |  |  |                                           | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA |                                                        |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR                                 |  |  | MUNICIPIO<br>AGUACHICA                    |              |     |         |     |                  | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                             |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5654701                                  |  |  | FECHA DE INGRESO                          |              |     |         |     |                  | FECHA DE RETIRO                                        |    |     |    |     |      |
|                                                       |  |  | Día                                       | 01           | Mes | 02      | Año | 2023             | Día                                                    | 15 | Mes | 12 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>PROFESIONAL - PSICOLOGA    |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA BIENESTAR AL APRENDIZ |              |     |         |     |                  | DIRECCIÓN<br>CARRERA 40 1 1 KILOMETRO 1 VIA BUCARAMNGA |    |     |    |     |      |

#### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

|                                             |  |  |                                               |              |     |         |     |                  |                              |    |     |    |     |      |
|---------------------------------------------|--|--|-----------------------------------------------|--------------|-----|---------|-----|------------------|------------------------------|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE VALLEDUPAR |  |  |                                               | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA |                              |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR                       |  |  | MUNICIPIO<br>VALLEDUPAR                       |              |     |         |     |                  | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD   |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                   |  |  | FECHA DE INGRESO                              |              |     |         |     |                  | FECHA DE RETIRO              |    |     |    |     |      |
|                                             |  |  | Día                                           | 23           | Mes | 03      | Año | 2023             | Día                          | 22 | Mes | 07 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA      |  |  | DEPENDENCIA<br>ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD |              |     |         |     |                  | DIRECCIÓN<br>CARRERA 5 15 69 |    |     |    |     |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                         |  |                                               |    |              |    |              |      |                                          |    |     |    |     |      |
|--------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|----|--------------|----|--------------|------|------------------------------------------|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE VALLEDUPAR                        |  |                                               |    | PÚBLICA<br>X |    | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                         |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR                                              |  | MUNICIPIO<br>VALLEDUPAR                       |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD               |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                          |  | FECHA DE INGRESO                              |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                          |    |     |    |     |      |
|                                                                    |  | Día                                           | 27 | Mes          | 10 | Año          | 2022 | Día                                      | 26 | Mes | 12 | Año | 2022 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>PROFESIONAL                             |  | DEPENDENCIA<br>ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>CALLE 5 15 69               |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                         |  |                                               |    |              |    |              |      |                                          |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>MUNICIPIO DE VALLEDUPAR                       |  |                                               |    | PÚBLICA<br>X |    | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                         |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR                                              |  | MUNICIPIO<br>VALLEDUPAR                       |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD               |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3106332291                                            |  | FECHA DE INGRESO                              |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                          |    |     |    |     |      |
|                                                                    |  | Día                                           | 29 | Mes          | 10 | Año          | 2021 | Día                                      | 28 | Mes | 12 | Año | 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                             |  | DEPENDENCIA<br>SECRETARIA LOCAL DE SALUD      |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>CARRERA 9N 16B 51           |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                         |  |                                               |    |              |    |              |      |                                          |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>COMERCIALIZADORA LOPEZ FUENTES (SERVIENTREGA) |  |                                               |    | PÚBLICA      |    | PRIVADA<br>X |      | PAÍS<br>COLOMBIA                         |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR                                              |  | MUNICIPIO<br>VALLEDUPAR                       |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD               |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5804249                                               |  | FECHA DE INGRESO                              |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                          |    |     |    |     |      |
|                                                                    |  | Día                                           | 20 | Mes          | 01 | Año          | 2008 | Día                                      | 30 | Mes | 06 | Año | 2018 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ADMINISTRADOR                           |  | DEPENDENCIA<br>RECURSOS HUMANOS               |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>CARRERA 8 16B 82 centro     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                         |  |                                               |    |              |    |              |      |                                          |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>FUNDACION SEMBREMOS PAZ COLOMBIA              |  |                                               |    | PÚBLICA      |    | PRIVADA<br>X |      | PAÍS<br>COLOMBIA                         |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR                                              |  | MUNICIPIO<br>VALLEDUPAR                       |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD               |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                          |  | FECHA DE INGRESO                              |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                          |    |     |    |     |      |
|                                                                    |  | Día                                           | 04 | Mes          | 04 | Año          | 2015 | Día                                      | 28 | Mes | 12 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                             |  | DEPENDENCIA                                   |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>Sin dirección               |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                         |  |                                               |    |              |    |              |      |                                          |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>FUNDACION HACIA EL DESARROLLO SOCIAL - FUNDES |  |                                               |    | PÚBLICA      |    | PRIVADA<br>X |      | PAÍS<br>COLOMBIA                         |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR                                              |  | MUNICIPIO<br>VALLEDUPAR                       |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD               |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3104300769                                            |  | FECHA DE INGRESO                              |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                          |    |     |    |     |      |
|                                                                    |  | Día                                           | 01 | Mes          | 07 | Año          | 2016 | Día                                      | 15 | Mes | 12 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                             |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE APOYO PSICOSOCIAL      |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>CALLE 16 11 4 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<br>GOBERNACION DE CESAR                                          |  |                                      |    | PÚBLICA<br>X |    | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                                |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR                                                              |  | MUNICIPIO<br>VALLEDUPAR              |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                      |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                                          |  | FECHA DE INGRESO                     |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                                 |    |     |    |     |      |
|                                                                                    |  | Día                                  | 14 | Mes          | 04 | Año          | 2015 | Día                                             | 28 | Mes | 12 | Año | 2015 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                             |  | DEPENDENCIA                          |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>Sin dirección                      |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                         |  |                                      |    |              |    |              |      |                                                 |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CORPORACION GESTION DEL RECURSO SOCIAL Y HUMANO<br>ONG "GERS" |  |                                      |    | PÚBLICA<br>X |    | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                                |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR                                                              |  | MUNICIPIO<br>VALLEDUPAR              |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                      |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                                          |  | FECHA DE INGRESO                     |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                                 |    |     |    |     |      |
|                                                                                    |  | Día                                  | 04 | Mes          | 11 | Año          | 2014 | Día                                             | 18 | Mes | 10 | Año | 2015 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                             |  | DEPENDENCIA                          |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>Sin dirección                      |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                         |  |                                      |    |              |    |              |      |                                                 |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>PAI (PROFESIONALES ASESORES INTEGRADOS)                       |  |                                      |    | PÚBLICA      |    | PRIVADA<br>X |      | PAÍS<br>COLOMBIA                                |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR                                                              |  | MUNICIPIO<br>VALLEDUPAR              |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                      |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3013537888                                                            |  | FECHA DE INGRESO                     |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                                 |    |     |    |     |      |
|                                                                                    |  | Día                                  | 12 | Mes          | 03 | Año          | 2012 | Día                                             | 28 | Mes | 11 | Año | 2014 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                             |  | DEPENDENCIA<br>RECURSOS HIUMANOS     |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>CALLE 14 17 102 barrio san vicente |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                         |  |                                      |    |              |    |              |      |                                                 |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>NASES                                                         |  |                                      |    | PÚBLICA      |    | PRIVADA<br>X |      | PAÍS<br>COLOMBIA                                |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR                                                              |  | MUNICIPIO<br>VALLEDUPAR              |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                      |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5953370                                                               |  | FECHA DE INGRESO                     |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                                 |    |     |    |     |      |
|                                                                                    |  | Día                                  | 08 | Mes          | 06 | Año          | 2012 | Día                                             | 12 | Mes | 06 | Año | 2012 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                             |  | DEPENDENCIA<br>SELECCION DE PERSONAL |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>CARRERA 11 69 34 Bogota            |    |     |    |     |      |

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                                    |  |                                    |    |         |    |              |      |                                |    |      |    |      |      |
|-----------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|----|---------|----|--------------|------|--------------------------------|----|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>CENTRO DE ESTUDIOS TECNICOS DE LA COSTA TECNISUCRE |  |                                    |    | PÚBLICA |    | PRIVADA<br>X |      | PAÍS<br>COLOMBIA               |    |      |    |      |      |
| DEPARTAMENTO<br>SUCRE                                                       |  | MUNICIPIO<br>SINCELEJO             |    |         |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO             |    |      |    |      |      |
| TELÉFONOS<br>3008599263                                                     |  | FECHA DE INGRESO                   |    |         |    |              |      | FECHA DE RETIRO                |    |      |    |      |      |
|                                                                             |  | Día:                               | 10 | Mes:    | 02 | Año:         | 2014 | Día:                           | 10 | Mes: | 11 | Año: | 2015 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS                         |  | NIVEL EDUCATIVO<br>EDUCACION MEDIA |    |         |    |              |      | DIRECCIÓN<br>CARRERA 18 19 146 |    |      |    |      |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                                    |  |  |  |                                    |    |              |    |                                |      |      |    |      |    |      |      |
|-----------------------------------------------------------------------------|--|--|--|------------------------------------|----|--------------|----|--------------------------------|------|------|----|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>CENTRO DE ESTUDIOS TECNICOS DE LA COSTA TECNISUCRE |  |  |  | PÚBLICA                            |    | PRIVADA<br>X |    | PAÍS<br>COLOMBIA               |      |      |    |      |    |      |      |
| DEPARTAMENTO<br>SUCRE                                                       |  |  |  | MUNICIPIO<br>SINCELEJO             |    |              |    | CORREO ELECTRÓNICO             |      |      |    |      |    |      |      |
| TELÉFONOS<br>3008599263                                                     |  |  |  | FECHA DE INGRESO                   |    |              |    | FECHA DE RETIRO                |      |      |    |      |    |      |      |
|                                                                             |  |  |  | Día:                               | 10 | Mes:         | 02 | Año:                           | 2013 | Día: | 10 | Mes: | 11 | Año: | 2014 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS                         |  |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>EDUCACION MEDIA |    |              |    | DIRECCIÓN<br>CARRERA 18 19 146 |      |      |    |      |    |      |      |

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            | 0                     | 11    |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 10                    | 5     |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    | 7                     | 1     |
| EXPERIENCIA DOCENTE         | 2                     | 9     |

8

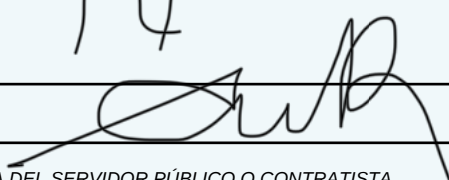
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

JUC 18 14



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.

\_\_\_\_\_  
*Ciudad y fecha*

\_\_\_\_\_  
*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: [www.funcionpublica.gov.co](http://www.funcionpublica.gov.co)