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 |
|---|---|---|
| Marin | Martinez | Leonardo Francisco |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 10032000 | F ( ) M (X) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 10032000 D.M. 22

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 06 MES 10 AÑO 1980 | CALLE 9 N ? 10 -160 torre 17 apto 202 la popa | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | RISARALDA |
| DEPTO | RISARALDA | MUNICIPIO | DOSQUEBRADAS | | |
| MUNICIPIO | PEREIRA | TELÉFONO | 3502677 | EMAIL | leofran312@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 | EDUCACION MEDIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 12 | AÑO | 1998 |
| | | | | | | | | | | 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 | |
| PREGRADO | 10 | X | | ADMINISTRACION PUBLICA | 05 | 2023 | 1243644-T |

## 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* |
| ESPAÑOL | | | X | | | X | | | X |

## 5 GERENCIA PUBLICA

**LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS**

| ¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?: | Nombre de la Entidad / Organización: | ¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?: |
|---|---|---|
| | ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS | |
| Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos: | Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos: | Describa un logro sobresaliente de su gestión: |
| | | |
| ¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?: | Nombre de la Entidad / Organización: | ¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?: |
| | ALCALDÍA DOSQUEBRADAS | |
| Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos: | Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos: | Describa un logro sobresaliente de su gestión: |
| | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| | | |
|---|---|---|
| ¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?: | Nombre de la Entidad / Organización: | ¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?: |
| | ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS | |
| Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos: | Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos: | Describa un logro sobresaliente de su gestión: |
| | | |
| ¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?: | Nombre de la Entidad / Organización: | ¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?: |
| | ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS | |
| Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos: | Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos: | Describa un logro sobresaliente de su gestión: |
| | | |
| ¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?: | Nombre de la Entidad / Organización: | ¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?: |
| | CLUB DEPORTIVO FUTUROS TALENTOS FC DOSQUEBRADAS | |
| Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos: | Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos: | Describa un logro sobresaliente de su gestión: |
| | | |
| ¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?: | Nombre de la Entidad / Organización: | ¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?: |
| | ALCALDIA DE MARSELLA | |
| Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos: | Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos: | Describa un logro sobresaliente de su gestión: |
| | | |
| ¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?: | Nombre de la Entidad / Organización: | ¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?: |
| | ALCALDIA DE MARSELLA | |
| Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos: | Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos: | Describa un logro sobresaliente de su gestión: |
| | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| ¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?: | Nombre de la Entidad / Organización: | ¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?: |
|---|---|---|
| | ALCALDIA DE MARSELLA | |
| Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos: | Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos: | Describa un logro sobresaliente de su gestión: |
| | | |

**EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO**

| Nombre de la Entidad / Organización: | Cargo en Entidad Pública: | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS | | | | | | | |
| Calificación Obtenida: | Escala de Calificación: | Fecha Inicio: | | | Fecha Fin: | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año |
| | | | | | | | |
| Nombre de la Entidad / Organización: | Cargo en Entidad Pública: | | | | | | |
| ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS | | | | | | | |
| Calificación Obtenida: | Escala de Calificación: | Fecha Inicio: | | | Fecha Fin: | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año |
| | | | | | | | |
| Nombre de la Entidad / Organización: | Cargo en Entidad Pública: | | | | | | |
| ALCALDÍA DOSQUEBRADAS | | | | | | | |
| Calificación Obtenida: | Escala de Calificación: | Fecha Inicio: | | | Fecha Fin: | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año |
| | | | | | | | |
| Nombre de la Entidad / Organización: | Cargo en Entidad Pública: | | | | | | |
| ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS | | | | | | | |
| Calificación Obtenida: | Escala de Calificación: | Fecha Inicio: | | | Fecha Fin: | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año |
| | | | | | | | |
| Nombre de la Entidad / Organización: | Cargo en Entidad Pública: | | | | | | |
| ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS | | | | | | | |
| Calificación Obtenida: | Escala de Calificación: | Fecha Inicio: | | | Fecha Fin: | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año |
| | | | | | | | |
| Nombre de la Entidad / Organización: | Cargo en Entidad Pública: | | | | | | |
| ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS | | | | | | | |
| Calificación Obtenida: | Escala de Calificación: | Fecha Inicio: | | | Fecha Fin: | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año |
| | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| Nombre de la Entidad / Organización: | Cargo en Entidad Pública: | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CLUB DEPORTIVO FUTUROS TALENTOS FC DOSQUEBRADAS | | | | | | | | |
| Calificación Obtenida: | Escala de Calificación: | Fecha Inicio: | | | Fecha Fin: | | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año | |
| | | | | | | | | |
| Nombre de la Entidad / Organización: | Cargo en Entidad Pública: | | | | | | | |
| ALCALDIA DE MARSELLA | | | | | | | | |
| Calificación Obtenida: | Escala de Calificación: | Fecha Inicio: | | | Fecha Fin: | | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año | |
| | | | | | | | | |
| Nombre de la Entidad / Organización: | Cargo en Entidad Pública: | | | | | | | |
| ALCALDIA DE MARSELLA | | | | | | | | |
| Calificación Obtenida: | Escala de Calificación: | Fecha Inicio: | | | Fecha Fin: | | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año | |
| | | | | | | | | |
| Nombre de la Entidad / Organización: | Cargo en Entidad Pública: | | | | | | | |
| ALCALDIA DE MARSELLA | | | | | | | | |
| Calificación Obtenida: | Escala de Calificación: | Fecha Inicio: | | | Fecha Fin: | | | |
| | | Dia | Mes | Año | Dia | Mes | Año | |
| | | | | | | | | |

## 6 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>ALCALDIA DE MARSELLA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>RISARALDA | *MUNICIPIO*<br>MARSELLA | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6063685178 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | |
| | *Día* | 26 | *Mes* | 09 | *Año* | 2025 | *Día* | 20 | *Mes* | 12 | *Año* 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>049/2013 CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>4112 SECRETARIA DE GOBIERNO | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 9 9 12 parque principal | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE MARSELLA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>RISARALDA | *MUNICIPIO*<br>PEREIRA | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | |
| | *Día* | 18 | *Mes* | 03 | *Año* | 2025 | *Día* | 31 | *Mes* | 08 | *Año* 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA INDEPEDIENTE | *DEPENDENCIA*<br>4112 SECRETARIA DE GOBIERNO | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 9 9 -12 | | | | | | |

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 MARSELLA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>RISARALDA | *MUNICIPIO*<br>MARSELLA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3169642386 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 18 | *Mes* | 09 | *Año* | 2024 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>049/2013 CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>4112 SECRETARIA DE GOBIERNO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 9 9 12 parque principal | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>RISARALDA | *MUNICIPIO*<br>DOSQUEBRADAS | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3116566 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 06 | *Año* | 2020 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2020 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>´PRESTACION DE SERVICIOS | *DEPENDENCIA*<br>4112 SECRETARIA DE GOBIERNO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>AVENIDA 0 0 0 Simon Bolivar centro administrativo CAM | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>RISARALDA | *MUNICIPIO*<br>DOSQUEBRADAS | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3116566 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 10 | *Mes* | 02 | *Año* | 2017 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2017 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>4112 SECRETARIA DE GOBIERNO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>AVENIDA 0 0 0 Simon Bolivar centro administrativo CAM | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>RISARALDA | *MUNICIPIO*<br>DOSQUEBRADAS | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3320549 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 20 | *Mes* | 05 | *Año* | 2016 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2016 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE GOBIERNO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>AVENIDA 0 0 0 Simon Bolivar centro administrativo CAM | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>RISARALDA | *MUNICIPIO*<br>DOSQUEBRADAS | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3320549 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 05 | *Mes* | 01 | *Año* | 2015 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2015 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE GOBIERNO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>AVENIDA 0 0 0 Simon Bolivar centro administrativo CAM | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CLUB DEPORTIVO FUTUROS TALENTOS FC DOSQUEBRADAS | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>RISARALDA | | *MUNICIPIO*<br>DOSQUEBRADAS | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3237837 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 15 | *Mes* | 01 | *Año* 2011 | *Día* | 21 | *Mes* | 12 | *Año* | 2013 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>1972 INSTRUCTOR | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE ENTRENAMIENTO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 11 N 49 04 Barrio Los Naranjos | | | | | |

## 7 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* | | | | | | |

## 8 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 | 1 | 1 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 2 | 11 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 2 | 5 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**9 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* Marsella, 03 de octubre de 2026

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

**10 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.

03/10/2026

*Ciudad y fecha*

Deisy Juliana Muñoz

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