Libertad y orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MILLER ALVIZ PARRA

Con Cedula de Ciudadania No. 83238927

Participó en la acción de Formación

TURISMO COMUNITARIO COMO ALTERNATIVA DE CONSERVACIÓN, RECONOCIMIENTO DEL TERRITORIO Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA.

con una duración de 1 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Garzón. a los seis (6) días del mes de noviembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

MIGUEL ALIRIO ARGOTE
Subdirector de Centro (e)
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y DESARROLLO PECUARIO DEL HUILA
REGIONAL HUILA

6076210 - 06/11/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 952500177006CC83238927C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MILLER ALVIZ PARRA

Con Cedula de Ciudadania No. 83238927

Cursó y aprobó la acción de Formación

EMPRENDEDOR EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES TURISTICAS EN ESPACIOS NATURALES

con una duración de 340 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Suaza. a los once (11) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

MIGUEL ALIRIO ARGOTE
Subdirector de Centro (e)
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y DESARROLLO PECUARIO DEL HUILA
REGIONAL HUILA

66717569 - 11/12/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9525002096225CC83238927C.

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
ALVIZ	PARRA	MILLER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 83238927	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 83238927 D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 23 MES 05 AÑO 1972	CALLE 7N 9 100 BOLIVAR			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	HUILA
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	SUAZA		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	3115533510	EMAIL	chaplinalviz@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1994

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).

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	960	X		PROMOTOR DE SERVICIOS TURISTICOS	12	2004

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
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		COREL DRAW - UTILIZACION DE HERRAMIENTAS DE DISEÑO VECTORIAL	03	2010
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL		X		TECNICO PROFESIONAL EN VIAJES Y TURISMO	10	2010
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL		X		TECNICO PROFESIONAL EN VIAJES Y TURISMO	10	2010
TELEDATA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		SEMINARIO TALLER DE COREL DRAW	10	2011
TELEDATA	EDUCACIÓN INFORMAL	1020	X		TECNICO EN DISEÑO Y ARTES GRAFICAS	10	2011
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	10	X		CARACTERIZACION SOCIO ECONOMICA Y AMBIENTAL DEL ECOSISTEMA	03	2017
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		INMERSION A LA FOTOGRAFIA DIGITAL	10	2018
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	1	X		TURISMO COMUNITARIO COMO ALTERNATIVA DE CONSERVACION, RECONOCIMIENTO DEL TERRITORIO Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA	11	2020
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	340	X		EMPRENDEDOR EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES TURISTICAS EN ESPACIOS NATURALES	12	2020
Función Pública	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción	12	2022
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL		X		Modulo de fundamentos generales del curso virtual del modelo integrado de planeación y gestión - MIPG	06	2023

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 SUAZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	07	*Año* 2026	*Día*	14	*Mes*	09	*Año*	2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - CULTURA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 0 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*	24	*Mes*	06	*Año*	2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA |					*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	07	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 0 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - CULTURA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 0 6						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	11	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 0 7						

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 SUAZA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	07	*Año*	2024	*Día*	11	*Mes*	11	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 null 07						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 07						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 0 7						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 0 7						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 0 7						

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 SUAZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA |					*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 07						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 07						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Calle 7 No 7 -03						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Calle 7 No 7 -03						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	09	*Año* 2020	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Calle 7 No 7 -03						

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 SUAZA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 7N 3 07						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION CULTURAL CHANCHALA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	11	*Año* 2017	*Día*	11	*Mes*	11	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION CULTURAL CHANCHALA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	06	*Año* 2017	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION CULTURAL CHANCHALA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	11	*Año* 2016	*Día*	05	*Mes*	11	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION CULTURAL CHANCHALA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102360122	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	06	*Año* 2016	*Día*	13	*Mes*	07	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 7N 6 18						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCA INGENIERIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182096004	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	04	*Año*	2015	*Día*	22	*Mes*	04	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 3 1 04					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUAZA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* SUAZA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 7 3 07					

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	0	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	1
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 Milu Alviz Pano

Suaza H 13-10-2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

EMPRESAS PUBLICAS DE SUAZA S.A. E.S.P

13 OCT 2026

RECIBIDO

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

JUAN SEBASTIAN BERMEO PARRA
MEDICO GENERAL USCO
ESPECIALISTA EN GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONCEPTO APTITUD LABORAL

FECHA	DD	MM	AÑO	EXAMEN MEDICO	OSTEOMUSCULAR DE INGRESO
	13	01	2026		

NOMBRE COMPLETO: MILLER ALVIZ PARRA

CC 83.238.927 | FECHA DE EXPEDICION: DD 07 MM 02 AA 1991 | EXPEDIDA: SUAZA

CARGO ACTUAL O A DESEMPEÑAR: CONTRATISTA

A QUIEN SE LE REALIZAN LOS SIGUIENTES EXAMENES

EXAMEN MEDICO	X	AUDIOMETRIA		OPTOMETRIA		PRUEBA PSICOTECNICA	
LABORATORIOS		ESPIROMETRIA		VISIOMETRIA		FONIATRIA	

ENFASIS TRABAJO EN ALTURAS-ESPACIOS CONFINADOS

TRABAJO EN ALTURAS	APTO		NO APTO	
TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	APTO		NO APTO	

EXAMEN DE INGRESO

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO	X	SIN PATOLOGIA APARENTE	X
		CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR	
APTO CON RESTRICCION			
APLAZADO			
NO APTO PARA EL CARGO			

EXAMEN PERIODICO

PUEDE CONTINUAR LABORANDO			MOTIVOS REUBICACION:
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL	TEMPORAL		
	PERMANENTE		

EXAMEN EGRESO

SATISFACTORIO SI___ NO___ MOTIVOS:

APERTURA DE HISTORIA CLINICA

PUEDE CONTINUAR LABORANDO:			MOTIVOS REUBICACION:
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL	TEMPORAL		
	PERMANENTE		

EXAMEN ESPECIAL

REINCORPORACION PUESTO DE TRABAJO			MOTIVOS REUBICACION:
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL	TEMPORAL		
	PEMANENTE		

CONDUCTAS

MANEJO POR EPS/ARP		OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA	
CONTROL PYP EPS		CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL	X	DIETA	X
REMISION EPS		HIGIENE POSTURAL	X	EJERCICIO REGULAR	X
CONTINUAR MANEJO MEDICO		USO EPP	X	VIDA SALUDABLE	X
REMISION ARL PARA MANEJO DE CASO		USO AYUDAS ERGONOMICAS		VALORACION NUTRICION EPS:	
SEGUIMIENTO CASO ARL					

INCLUIR SVE: VISUAL ☐ AUDITIVO ☐ RESPIRATORIO ☐ QUIMICO ☐
CARDIOVASCULAR PSICOLABORAL ERGONOMICO OTRO

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

AL EXAMEN DE INGRESO, SE VALORA EL PACIENTE EN MENCIÓN POR MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL, CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR, A LA REVISION FISICO GENERAL POR ORGANOS Y SISTEMAS, CARDIOVASCULAR, NEUROLOGICO, PULMNONAR: NORMAL. POR EXAMEN DE. SE RECOMIENDA MANEJO ADECUADO DE CARGAS, PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL. USO DE EPP. APTO PARA LABORAR COMO: CONTRATISTA.

FIRMA Y SELLO MEDICO

JUAN SEBASTIAN BERMEO PARRA
Medico Ocupacional
JUAN SEBASTIAN BERMEO PARRA
Médico Especialista G.S.S.T.– RM 1.081.156.875
RES:99/2021

FIRMA DEL TRABAJADOR
CC: 83238927
Miller Alviz Parra

Suaza Huila, 01 de julio del 2026 *SH: 424*

LA SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

CERTIFICA:

*Que el señor **MILLER ALVIZ PARRA**(a) Identificado cedula de ciudadanía No.**83238927** encuentra a **paz y salvo** con el Tesoro Municipal de Suaza por concepto de impuesto y contribuciones a la fecha.*

*Con vigencia hasta Treinta y uno **(31)** de Diciembre del año dos mil veintiséis **(2026).***

Se expide a solicitud del interesado.

DAMARI CIFUENTES GARZON
Secretaria de Hacienda

Elaborado: Damari Cifuentes Garzon
Revisado: Damari Cifuentes Garzon

PÚBLICA DE COLO
PARTAMENTO DE
CRETARIA DE HACIE
SUAZA

mipg Dir. Calle 7ª No. 3 – 07 Telefax 608 832 4036 – Cód. Postal: 416080
www.suaza-huila.gov.co - Email: alcaldía@suaza-huila.gov.co
Suaza, Huila, Colombia