



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA  
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                       |                                                                                               |                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO<br>Avila                                                                                                              | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>Campos                                                      | NOMBRES<br>Melquiades                                                                                   |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No 80320759 | GENERO<br>F <input type="radio"/> M <input checked="" 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 checked="" type="radio"/>                                 | NÚMERO<br>80320759                                                                            | D.M. 55                                                                                                 |

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             | 1989 |

|                                                                                                |                         |                          |    |                                          |             |                    |                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|----|------------------------------------------|-------------|--------------------|----------------------------|
| 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                        |    | CONTADURIA PUBLICA                       | 11          | 1998               | 67858-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)

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)

| ID/OMA | LO HABLA |   |    | LO LEE |   |    | LO ESCRIBE |   |    |
|--------|----------|---|----|--------|---|----|------------|---|----|
|        | R        | B | MB | R      | B | MB | R          | B | MB |
|        |          |   |    |        |   |    |            |   |    |

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>W.T. DISTRIBUCIONES & CIA SAS              |  |  |                                               | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                 |                 |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                    |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                     |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD       |                 |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3202485299                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                              |         |     |              |     |                                  | FECHA DE RETIRO |    |     |    |     |      |
|                                                                 |  |  | Día                                           | 09      | Mes | 01           | Año | 2025                             | Día             | 15 | Mes | 01 | Año | 2026 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASESOR TRIBUTARIO                    |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE ASESORIAS CONTABLES    |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 31 SUR 50A 66 |                 |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                      |  |  |                                               |         |     |              |     |                                  |                 |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>EXPERIENCIA INDEPENDIENTE CONTADOR PUBLICO |  |  |                                               | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                 |                 |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                    |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                     |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD       |                 |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3202485299                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                              |         |     |              |     |                                  | FECHA DE RETIRO |    |     |    |     |      |
|                                                                 |  |  | Día                                           | 03      | Mes | 12           | Año | 1999                             | Día             | 31 | Mes | 12 | Año | 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASESOR CONTABLE Y FINANCIERO         |  |  | DEPENDENCIA<br>ASESORIA CONTABLE TRIBUTARIA Y |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 31 SUR 50A 66 |                 |    |     |    |     |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

|                                                                 |  |  |                                         |              |     |         |     |                                                   |     |    |     |    |     |      |
|-----------------------------------------------------------------|--|--|-----------------------------------------|--------------|-----|---------|-----|---------------------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                      |  |  |                                         |              |     |         |     |                                                   |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL |  |  |                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                  |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                    |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.               |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                        |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>6013808330                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                        |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                                   |     |    |     |    |     |      |
|                                                                 |  |  | Día                                     | 04           | Mes | 03      | Año | 2024                                              | Día | 31 | Mes | 01 | Año | 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>414 REFERENTE LOCAL                  |  |  | DEPENDENCIA<br>ALIMENTACION Y NUTRICION |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 7 32 12 Ciudadela San Martin |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                      |  |  |                                         |              |     |         |     |                                                   |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL |  |  |                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                  |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                    |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.               |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                        |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>6013808330                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                        |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                                   |     |    |     |    |     |      |
|                                                                 |  |  | Día                                     | 10           | Mes | 04      | Año | 2023                                              | Día | 09 | Mes | 02 | Año | 2024 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>414 REFERENTE LOCAL                  |  |  | DEPENDENCIA<br>ALIMENTACION Y NUTRICION |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 7 32 12 CIUDEDELA SAN MARTIN |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                      |  |  |                                         |              |     |         |     |                                                   |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL |  |  |                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                  |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                    |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.               |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                        |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>6013808330                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                        |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                                   |     |    |     |    |     |      |
|                                                                 |  |  | Día                                     | 16           | Mes | 08      | Año | 2022                                              | Día | 31 | Mes | 03 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>414 REFERENTE LOCAL                  |  |  | DEPENDENCIA<br>ALIMENTACION Y NUTRICION |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 7 32 12                      |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                      |  |  |                                         |              |     |         |     |                                                   |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL |  |  |                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                  |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                    |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.               |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                        |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>6013808330                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                        |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                                   |     |    |     |    |     |      |
|                                                                 |  |  | Día                                     | 30           | Mes | 03      | Año | 2021                                              | Día | 29 | Mes | 06 | Año | 2022 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>414 REFERENTE LOCAL                  |  |  | DEPENDENCIA<br>ALIMENTACION Y NUTRICION |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 7 32 12                      |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                      |  |  |                                         |              |     |         |     |                                                   |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL |  |  |                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                  |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                    |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.               |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                        |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>6013808330                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                        |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                                   |     |    |     |    |     |      |
|                                                                 |  |  | Día                                     | 23           | Mes | 05      | Año | 2020                                              | Día | 22 | Mes | 02 | Año | 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>414 REFERENTE LOCAL                  |  |  | DEPENDENCIA<br>ALIMENTACION Y NUTRICION |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 7 32 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>SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL                            |  |  |                                              | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                 |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                                               |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                    |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>6013808330                                                                    |  |  | FECHA DE INGRESO                             |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                  |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                            |  |  | Día                                          | 05           | Mes | 05           | Año | 2020                                             | Día | 29 | Mes | 09 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>414 REFERENTE LOCAL                                             |  |  | DEPENDENCIA<br>ALIMENTACION Y NUTRICION      |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 7 32 12                     |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                 |  |  |                                              |              |     |              |     |                                                  |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL                            |  |  |                                              | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                 |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                                               |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                    |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>6013808330                                                                    |  |  | FECHA DE INGRESO                             |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                  |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                            |  |  | Día                                          | 27           | Mes | 02           | Año | 2019                                             | Día | 30 | Mes | 04 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>414 REFERENTE LOCAL                                             |  |  | DEPENDENCIA<br>ALIMENTACION Y NUTRICION      |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 7 32 12                     |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                 |  |  |                                              |              |     |              |     |                                                  |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA JM SAS                                 |  |  |                                              | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                 |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                                               |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                    |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3103097296                                                                    |  |  | FECHA DE INGRESO                             |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                  |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                            |  |  | Día                                          | 11           | Mes | 10           | Año | 2011                                             | Día | 13 | Mes | 10 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTADOR PUBLICO                                                |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMIN. FINANCIERA Y CONTABLE  |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 13 14 48 PISO 11 OFICINA 1101 |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                 |  |  |                                              |              |     |              |     |                                                  |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CUERPO OFICIAL<br>BOMBEROS BOGOTA D.C. |  |  |                                              | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                 |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                                               |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                    |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                                                  |  |  | FECHA DE INGRESO                             |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                  |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                            |  |  | Día                                          | 28           | Mes | 10           | Año | 2016                                             | Día | 27 | Mes | 01 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>045-2017 APOYO A LA ADMINISTRA                                  |  |  | DEPENDENCIA<br>CONTRATISTA                   |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>20 68A 6                            |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                 |  |  |                                              |              |     |              |     |                                                  |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>FERROSTAL DE COLOMBIA LTDA                                            |  |  |                                              | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                 |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                                               |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                    |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                       |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>6014011300                                                                    |  |  | FECHA DE INGRESO                             |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                  |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                            |  |  | Día                                          | 23           | Mes | 04           | Año | 1994                                             | Día | 28 | Mes | 04 | Año | 2000 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>30/06/2008 AUXILIAR CONTABLE                                    |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRACION - CONTABILIDAD |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>AVENIDA null 97 3 AVENIDA EL DORADO |     |    |     |    |     |      |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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: |  |  |
| 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            | 5                     | 10    |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 22                    | 9     |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    | 0                     | 0     |
| EXPERIENCIA DOCENTE         | 0                     | 0     |

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 5o. DE LA LEY 190/95).

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