



**FORMATO ÚNICO**

**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA  
[Caja de Pensiones]

1

**DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO Marquez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Nossa	NOMBRES Sergio Ramon	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1032404231	GENERO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>	SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO 1032404231	D.M. 01
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	
PAÍS		PAÍS	DEPTO
DEPTO		MUNICIPIO	
MUNICIPIO		TELÉFONO	EMAIL

2

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

<b>EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA</b>															
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	EDUCACIÓN MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO			
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES	12	AÑO	2004	

**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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION EN SALUD PUBLICA	09	2022	
POSTGRADO	3	X		MAESTRIA EN ECONOMIA	12	2018	
PREGRADO	10	X		ECONOMIA	03	2013	43089

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

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLÉS	X				X		X		

5

### EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE															
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS							
DEFENSORIA DEL PUEBLO				X				COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 3144000		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO									
Día 01 Mes 07 Año 2025		Día      Mes      Año													
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA VICEDEFENSORIA DEL PUEBLO				DIRECCIÓN CALLE 55 10 32									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS							
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL				X				COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 3305000		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO									
Día 05 Mes 02 Año 2025		Día 30 Mes 06 Año 2025													
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y TS				DIRECCIÓN CARRERA 13 32 null									

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
Día 24 Mes 01 Año 2024	Día 23 Mes 10 Año 2024											
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y TS					DIRECCIÓN CARRERA 13 32 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
Día 13 Mes 02 Año 2023	Día 30 Mes 12 Año 2023											
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y TS					DIRECCIÓN CARRERA 13 32 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
Día 21 Mes 01 Año 2022	Día 11 Mes 05 Año 2022											
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 26 13 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
Día 18 Mes 02 Año 2021	Día 31 Mes 12 Año 2021											
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 26 13 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4322760	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
Día 10 Mes 08 Año 2020	Día 23 Mes 12 Año 2020											
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR	DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE GARANTIAS					DIRECCIÓN AVENIDA 26 69 76						

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD			PÚBLICA DE X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4322760	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	19	Mes	03	Año	2020	Día	09	Mes	08	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR	DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE GARANTIAS					DIRECCIÓN AVENIDA 26 69 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD			PÚBLICA DE X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4322760	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	03	Mes	01	Año	2020	Día	18	Mes	03	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR	DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE GARANTIAS					DIRECCIÓN AVENIDA 26 69 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD			PÚBLICA DE X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4322760	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	03	Mes	07	Año	2019	Día	02	Mes	01	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR	DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE GARANTIAS					DIRECCIÓN AVENIDA 26 69 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD			PÚBLICA DE X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4322760	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	10	Mes	06	Año	2019	Día	02	Mes	07	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR	DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE GARANTIAS					DIRECCIÓN AVENIDA 26 69 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD			PÚBLICA DE X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4322760	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	26	Mes	01	Año	2018	Día	09	Mes	06	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR DE OPERACIONES	DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE GARANTIAS					DIRECCIÓN AVENIDA 26 69 76						

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	05	Mes	12	Año	2017	Día	25	Mes	01	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ASEGURAMIENTO EN SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 13 32 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	05	Mes	04	Año	2017	Día	30	Mes	11	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ASEGURAMIENTO EN SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 13 32 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	04	Mes	12	Año	2015	Día	30	Mes	11	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA DIRECCION DE MEDICAMENTOS					DIRECCIÓN CARRERA 13 32 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	05	Mes	02	Año	2015	Día	30	Mes	11	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA DIRECCION DE MEDICAMENTOS					DIRECCIÓN CARRERA 13 32 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	04	Mes	09	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA DIRECCION DE MEDICAMENTOS					DIRECCIÓN CARRERA 13N 32 76						

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TOTAL CONSTRUCTION SERVICES S.A.S			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS X COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6152475	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	08	Año	2014	Día	31	Mes	08	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 147N : 13 - 32 Ofc 105						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS X COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	28	Mes	11	Año	2013	Día	31	Mes	07	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA DIRECCION DE MEDICAMENTOS					DIRECCIÓN CARRERA 13 32 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS X COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5953525	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	15	Mes	07	Año	2013	Día	31	Mes	10	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA DIRECCION DE MEDICAMENTOS					DIRECCIÓN CARRERA 13N 32 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS X COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	04	Año	2013	Día	30	Mes	06	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA DIRECCION DE MEDICAMENTOS					DIRECCIÓN CARRERA 13N 32 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SALUD TOTAL EPS S.A			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS X COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4473232	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	07	Mes	06	Año	2012	Día	06	Mes	11	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE FARMACIA	DEPENDENCIA UNIDAD DE FARMACOEPIDEMIOLOGIA					DIRECCIÓN 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 TOTAL CONSTRUCTION SERVICES S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS X COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6152475	FECHA DE INGRESO Día 30 Mes 01 Año 2011				FECHA DE RETIRO Día 01 Mes 12 Año 2011				
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE PROYECTOS	DEPENDENCIA				DIRECCIÓN CALLE 147 13 32 OFC. 105				

6

### EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE									
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO Día: Mes: Año:				FECHA DE RETIRO 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								
OCCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA		AÑOS	MESES				
SERVIDOR PÚBLICO			2	10				
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO			1	3				
TRABAJADOR INDEPENDIENTE			7	11				
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 CAUSAS 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*

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

9

### OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

*(Large rectangular box for observations)*

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)