



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 03-oct-2024

Fecha Validación: 03-oct-2024

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO POVEDA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CASTAÑEDA	NOMBRES HUGO ALBERTO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1032362822	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NUMERO 1032362822	D.M HONDA TOLIMA	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA [REDACTED] MES [REDACTED] AÑO [REDACTED] PAÍS Colombia DEPTO Tolima CIUDAD Líbano	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA [REDACTED] PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO [REDACTED] EMAIL [REDACTED]	

## 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 BACHILLER ACADÉMICO			
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO						
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	NOVIEMBRE	AÑO	2001

### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	2	X	ESPECIALIZACIÓN EN GOBIERNO Y GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIALES	9 2022	
Especialización universitaria	2	X	ESPECIALIZACION EN DERECHO TRIBUTARIO	11 2018	
Universitaria	10	X	ECONOMIA	11 2012	

Firma electronica validador: NELCY MARINA MANJARREZ MORON 03/10/2024 16:54:56

1401010

Documento electrónico: aca4c5661d321bc9231f26d53b277e26c2e1a7b6619714fba9b1349ca128153e  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 03-oct-2024

Fecha Validación: 03-oct-2024

## OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Gestión territorial y participación social en salud	universidad de caldas	2021	80

## DOMINIO DE 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		
hebreo		X			X		X		

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS 6013649090	FECHA DE INGRESO DÍA 30 MES 5 AÑO 2024		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 7 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO 6365013	DEPENDENCIA Subdireccion de contratación	DIRECCIÓN CARRERA 32 NUMERO 12- 81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SENADO DE LA REPUBLICA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hugo.poveda@seando.gov.co	
TELÉFONOS 01800002781246	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 10 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 6 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO Asesor Planeacion y Sistemas	DEPENDENCIA PLANEACION Y SISTEMAS	DIRECCIÓN SENADO DE LA REPUBLICA	

Firma electronica validador: NELCY MARINA MANJARREZ MORON 03/10/2024 16:54:56

1401010

Documento electrónico: aca4c5661d321bc9231f26d53b277e26c2e1a7b6619714fba fb1349ca128153e  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 03-oct-2024

Fecha Validación: 03-oct-2024

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Senado de la Republica	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD juridica@senado.gov.co	
TELÉFONOS 3822320	FECHA DE INGRESO DIA 23 MES 8 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 9 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO Asesor Planeación y Sistemas	DEPENDENCIA División de planeación y Sistemas	DIRECCIÓN Calle 11 numero 5 60	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad de Caldas	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Manizales	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ucaldas@ucaldas.edu.co	
TELÉFONOS 5768781500	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 3 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO profesor catedratico	DEPENDENCIA Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales -	DIRECCIÓN CALLE 65 # 26- 10	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Senado de la Republica	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD juridica@senado.gov.co	
TELÉFONOS 3822320	FECHA DE INGRESO DIA 18 MES 2 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DIA 22 MES 7 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO Asesor de Planeacion y Sistemas	DEPENDENCIA División de Planeación y Sistemas	DIRECCIÓN Calle 11 Numero 5 60 piso 3	

Firma electronica validador: NELCY MARINA MANJARREZ MORON 03/10/2024 16:54:56

1401010

Documento electrónico: aca4c5661d321bc9231f26d53b277e26c2e1a7b6619714fbafb1349ca128153e  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 03-oct-2024

Fecha Validación: 03-oct-2024

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Senado de la Republica	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD juridica@senado.gov.co	
TELÉFONOS 3822320	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="21"/> MES <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>
CARGO O CONTRATO Asesor Dirección Planeación y Sistemas.	DEPENDENCIA División de Planeación y Sistemas	DIRECCIÓN Calle 11 numero 5 60 piso 3	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio del Interior	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalciudadano@mininterior.gov.co	
TELÉFONOS 2427400	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="25"/> MES <input type="text" value="5"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>
CARGO O CONTRATO Prestacion de servicios profesionales a la	DEPENDENCIA Subdirección administrativa y financiera	DIRECCIÓN calle 12b numero 8 46	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CONTADURIA GENERAL DE LA NACION	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CONTACTENOS@CONTADURIA.GOV.CO	
TELÉFONOS 4926400	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="10"/> MES <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>
CARGO O CONTRATO ASESOR CONTADOR GENERAL DE LA	DEPENDENCIA ANALISIS ECONOMISCO Y ESTADISTICO	DIRECCIÓN CALLE 26 NUMERO 69-76	

Firma electronica validador: NELCY MARINA MANJARREZ MORON 03/10/2024 16:54:56

1401010

Documento electrónico: aca4c5661d321bc9231f26d53b277e26c2e1a7b6619714fba9b1349ca128153e  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 03-oct-2024

Fecha Validación: 03-oct-2024

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO La Dorada	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohprestaciondeservicios@hospitalsanfelix.gov.co	
TELÉFONOS 8392000	FECHA DE INGRESO DIA 16 MES 2 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ASESOR PLANEACION Y GERENCIA	DEPENDENCIA GERENCIA	DIRECCIÓN CALLE 12 NUMERO 4-20	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CONTADURIA GENERAL DE LA NACION	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@contaduria.gov.co	
TELÉFONOS 4926400	FECHA DE INGRESO DIA 7 MES 2 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DIA 9 MES 11 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ASESOR	DEPENDENCIA ANALISIS ESTADISTICO Y ECONOMICO	DIRECCIÓN CALLE 26 NUMERO 69- 76 PISO 15	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SALAMINA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Manizales	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD haciendasalmina@salaminaacaldas.gov.co	
TELÉFONOS 8595016	FECHA DE INGRESO DIA 21 MES 7 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DIA 28 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO ASESOR TRIBUTARIO Y FISCAL	DEPENDENCIA SECRETARIA DE HACIENDA	DIRECCIÓN CALLE 5 NUMERO 5-65	

Firma electronica validador: NELCY MARINA MANJARREZ MORON 03/10/2024 16:54:56

1401010

Documento electrónico: aca4c5661d321bc9231f26d53b277e26c2e1a7b6619714fba9b1349ca128153e  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 03-oct-2024

Fecha Validación: 03-oct-2024

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INFICALDAS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Manizales	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD comercial@inficaldas.com.co	
TELÉFONOS 8933064	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO DIRECTOR COMERCIAL	DEPENDENCIA SUBGERENCIA COMERCIAL	DIRECCIÓN EDIFICIO SEGURO ATLAS PISO 4,	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RIOSUCIO CALDAS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Riosucio	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD alcaldia@riosucio-caldas.gov.co	
TELÉFONOS 8594830	FECHA DE INGRESO DIA 3 MES 10 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DIA 26 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ASESOR TRIBUTARIO	DEPENDENCIA SECRETARIA DE HACIENDA	DIRECCIÓN CARRERA 7 CON. CALLE 10 ALCALDIA	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE HACIENDA SALAMINA CALDAS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Salamina	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD alcaldiaadesalamina@salaminacaldas.gov.co	
TELÉFONOS 8595016	FECHA DE INGRESO DIA 11 MES 2 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ASESOR TRIBUTARIO	DEPENDENCIA HACIENDA MUNICIPAL	DIRECCIÓN CALLE 5 NUMERO 5- 65	

Firma electronica validador: NELCY MARINA MANJARREZ MORON 03/10/2024 16:54:56

1401010

Documento electrónico: aca4c5661d321bc9231f26d53b277e26c2e1a7b6619714fba9b1349ca128153e  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 6 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 03-oct-2024

Fecha Validación: 03-oct-2024

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INFICALDAS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Manizales	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD comercial@inficaldas.com.co	
TELÉFONOS 8933064	FECHA DE INGRESO DIA 4 MES 1 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO DIRECTOR COMERCIAL	DEPENDENCIA SUBGERENCIA COMERCIAL	DIRECCIÓN EDIFICIO SEGURO ATLAS PISO 4,	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INFICALDAS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Manizales	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD comercial@inficaldas.com	
TELÉFONOS 68983064	FECHA DE INGRESO DIA 15 MES 2 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Director comercial	DEPENDENCIA Sugerencia comercial	DIRECCIÓN Edificio seguro atlas piso 4, centro manizales	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD UNIMINUTO LA DORADA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO La Dorada	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD yulim.parra@uniminuto.edu.co	
TELÉFONOS 3113838736	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DIA 2 MES 6 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO PROFESOR UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA UNIVERSIDAD UNIMINUTO	DIRECCIÓN UNIVERSIDAD UNIMINUTO LA DORADA	

Firma electrónica validador: NELCY MARINA MANJARREZ MORON 03/10/2024 16:54:56

1401010

Documento electrónico: aca4c5661d321bc9231f26d53b277e26c2e1a7b6619714fba9b1349ca128153e  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 7 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 03-oct-2024

Fecha Validación: 03-oct-2024

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO MUNICIPAL DE LA DORADA CALDAS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO La Dorada	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hconcejo-ladorada@ladoradacaldas.gov.co	
TELÉFONOS 8572802	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 1 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO CONCEJAL DE LA DORADA CALDAS	DEPENDENCIA CONCEJO MUNICIPAL	DIRECCIÓN Edificio concejo municipal calle 15 esquina.	

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	1	4
Pública	11	3
Total	11	4

Firma electronica validador: NELCY MARINA MANJARREZ MORON 03/10/2024 16:54:56

1401010

Documento electrónico: aca4c5661d321bc9231f26d53b277e26c2e1a7b6619714fbafb1349ca128153e  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 8 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 03-oct-2024

Fecha Validación:03-oct-2024

5

## FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 03-oct-2024  
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:  
HUGO ALBERTO POVEDA CASTAÑEDA 03/10/2024 16:39:46  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

## 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

Firma electronica validador: NELCY MARINA MANJARREZ MORON 03/10/2024 16:54:56