



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-mar-2025

Fecha Validación: 31-mar-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GARCIA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GONZALEZ	NOMBRES JORGE ALBERTO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1026280127	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 1026280127 D.M 59		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> PAÍS <input type="text"/> DEPTO <input type="text"/> CIUDAD <input type="text"/>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <input type="text"/> PAÍS <input type="text"/> DEPTO <input type="text"/> CIUDAD <input type="text"/> TELEFONO <input type="text"/> EMAIL <input type="text"/>

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	DICIEMBRE	AÑO	2009

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
Maestría	2	X	MAESTRÍA EN DERECHO	1 2025	
Especialización universitaria	2	X	ESPECIALIZACION EN DERECHO PRIVADO ECONÓMICO	11 2019	
Universitaria	12	X	DERECHO	12 2016	284148

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 31/03/2025 14:55:45

1537413

Documento electrónico: 5cb5c6d225b69e024608c2f2e147638c604a3bb900d25ceb542c1fe3560b5385
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

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-mar-2025

Fecha Validación: 31-mar-2025

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------

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

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 Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 6013808330	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2025	FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 3 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA SUBDIRECCION LOCAL DE BOSA	DIRECCIÓN Calle 73 SUR # 81 B - 10	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 3808330	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 4 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 1 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA subdireccion Local de Bosa	DIRECCIÓN Cra 7 32 12	

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 31/03/2025 14:55:45

1537413

Documento electrónico: 5cb5c6d225b69e024608c2f2e147638c604a3bb900d25ceb542c1fe3560b5385
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

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-mar-2025

Fecha Validación: 31-mar-2025

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 Gobernación de Cundinamarca	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CONTATENOS@CUNDINAMARCA.GOV.CO	
TELÉFONOS 5790000	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>
CARGO O CONTRATO ASESORIA JURIDICA ESPECIALIZADA	DEPENDENCIA Oficina asesora juridica Secretaría de Salud	DIRECCIÓN calle 26 51 56	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Gobernación de Cundinamarca	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@cundinamarca.gov.co	
TELÉFONOS 7490000	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="6"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>
CARGO O CONTRATO ASESORIA JURIDICA ESPECIALIZADA	DEPENDENCIA Oficina Asesora Juridica Secretaría de Salud	DIRECCIÓN CALLE 26 51 53	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Hospital San Rafael de Facatativá	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Facatativá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jurídica@hospitalfacatativa.gov.co	
TELÉFONOS 8901915	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="7"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN carrera 2 1 80	

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 31/03/2025 14:55:45

1537413

Documento electrónico: 5cb5c6d225b69e024608c2f2e147638c604a3bb900d25ceb542c1fe3560b5385
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

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-mar-2025

Fecha Validación: 31-mar-2025

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 ESE Hospital San Rafael de Facatativá	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Facatativá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD juridica@hospitalfacatativa.gov.co	
TELÉFONOS 890915	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 6 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 6 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN carrera 2 1 80	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Hospital San Rafael de Facatativá	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Facatativá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD juridica@hospitalfacatativa.gov.co	
TELÉFONOS 8901915	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 5 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 5 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN carrera 2 1 80	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Pedagógica Nacional	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@pedagogica.edu.co	
TELÉFONOS 5941894	FECHA DE INGRESO DIA 22 MES 2 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 3 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Grupo Contratos	DIRECCIÓN Calle 72 1186	

Firma electrónica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 31/03/2025 14:55:45

1537413

Documento electrónico: 5cb5c6d225b69e024608c2f2e147638c604a3bb900d25ceb542c1fe3560b5385
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

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-mar-2025

Fecha Validación: 31-mar-2025

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 ESE Hospital San Rafael de Facatativá	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Facatativá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jurídica@hospitalfacatativa.gov.co	
TELÉFONOS 8901915	FECHA DE INGRESO DIA 18 MES 1 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 4 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN carrera 2 1 80	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía de Jamundí	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO Jamundí	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD secretaria.juridica@jamundi.gov.co	
TELÉFONOS 5190969	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 10 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Secretaría de Desarrollo social	DIRECCIÓN Calle 10 carrera 10 esquina	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía de Jamundí	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO Jamundí	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD secretaria.juridica@jamundi.gov.co	
TELÉFONOS 5190969	FECHA DE INGRESO DIA 6 MES 7 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 9 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Secretaría de Desarrollo social	DIRECCIÓN Calle 10 carrera 10 esquina	

Firma electrónica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 31/03/2025 14:55:45

1537413

Documento electrónico: 5cb5c6d225b69e024608c2f2e147638c604a3bb900d25ceb542c1fe3560b5385
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

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-mar-2025

Fecha Validación: 31-mar-2025

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 Coltempora SA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD recursoshumanos@grupocoltempora.com	
TELÉFONOS 2854520	FECHA DE INGRESO DIA 8 MES 10 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DIA 25 MES 1 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO ESPECIALISTA 2 DERECHO	DEPENDENCIA Oficina Jurídica	DIRECCIÓN Carrera 8 0 sur 29	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Soacha	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hsoacha@cundinamarca.gov.co	
TELÉFONOS 7309230	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 1 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 9 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN Calle 13 9 85	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Soacha	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hsoacha@cundinamarca.gov.co	
TELÉFONOS 7309230	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 1 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN Calle 13 9 85	

Firma electrónica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 31/03/2025 14:55:45

1537413

Documento electrónico: 5cb5c6d225b69e024608c2f2e147638c604a3bb900d25ceb542c1fe3560b5385
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

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-mar-2025

Fecha Validación: 31-mar-2025

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 ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Soacha	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hsoacha@cundinamarca.gov.co	
TELÉFONOS 7309230	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 1 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 9 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN Calle 13 9 85	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Soacha	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hsoacha@cundinamarca.gov.co	
TELÉFONOS 7309230	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 8 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN Calle 13 9 85	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Soacha	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hsoacha@cundinamarca.gov.co	
TELÉFONOS 7309230	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 7 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN CALLE 13 9 85	

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 31/03/2025 14:55:45

1537413

Documento electrónico: 5cb5c6d225b69e024608c2f2e147638c604a3bb900d25ceb542c1fe3560b5385
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

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 27-mar-2025

Fecha Validación: 31-mar-2025

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 ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Soacha	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hsoacha@cundinamarca.gov.co	
TELÉFONOS 7309230	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN Calle 13 9 85	

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	0	3
Pública	6	8
Total	6	11

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 31/03/2025 14:55:45

1537413

Documento electrónico: 5cb5c6d225b69e024608c2f2e147638c604a3bb900d25ceb542c1fe3560b5385
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

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 27-mar-2025

Fecha Validación: 31-mar-2025

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. - 27-mar-2025

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

JORGE ALBERTO GARCIA GONZALEZ 27/03/2025 11:52:25

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.

Bogotá; 31 de marzo de 2025

Ciudad y fecha


NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 31/03/2025 14:55:45

1537413

Documento electrónico: 5cb5c6d225b69e024608c2f2e147638c604a3bb900d25ceb542c1fe3560b5385 Página 9 de 9
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente