# Libertud y Orden

#### FORMATO ÚNICO

## **HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

ENTIDAD I	RECEPTORA	
[		
		-

		H	DATOS PERSONALES	
--	--	---	------------------	--

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	(O DE CASADA)		NOMBRES	
Zuluaga	Pardo	_		Carlos Mario	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. PAS NO. 864704	2	SEXO F ○ M ⊗	NACIONALIDAD COL. EX	TRANJERO	O COLOMBIA
PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE	NÚMERO	D <u>8647042</u>		D.M.	4
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECC	IÓN DE CORRESPO	NDENCIA		
FECHA DIA 10 MES 07 AÑO	1982 CARREI	RA 16N - 86B 91 Apt	o. 302 Edificio	Balcony 87	
PAÍS COLOMBIA	PAÍS	COLOMBI	Α	DEPTO	BOGOTA
DEPTO ANTIQUIA	MUNICIF	PIO BOGOTA		_	
MUNICIPIO EL SANTUARIO	TELÉFO	NO 5805080		EMAIL	zuluagapardo@hotmail.com
2 FORMACIÓN ACADÉMICA					
EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA					

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 10. A 60. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 60. A 110. DE EDUCACIÓN
BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

	EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA SECUNDARIA								TÍTULO OBTÉNIDO				O BASI	BASICA SECUNDARIA		
		PRIMARI	4							MEDIA		FECHA DE GRADO				
1*	2*	3•	4*	5*	6*	7'	8*	9•	10*	1X*	MES	12	AÑO	1998		

	<i>OR (PREGRADO Y POSTO</i> INTO EN ESTRICTO ORDI	•	MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:		•
TC (TÉCNICA)	TL (TECNOL	-ÓGICA)	TE (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA)	UN (UNIVERSITAI	RIA)
ES (ESPECIALIZACIÓ					
RELACIONE AL FREN	ITE EL NÚMERO DE LA TA	ARJETA PROFESIONAL	. (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY	'). 	
MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO	TERMINACIÓN	No. DE TARJ
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	OBTENIDO	MES AÑO	PROFESION

MODALIDAD AGADÉMICA	No. SEMESTRES	GRAD	UADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO	TERM	INACIÓN	No. DE TARJETA			
ACADEMICA	APROBADOS	SI	NO	OBTENIDO	OBTENIDO         MES         AÑ           RÍA EN DIRECCION Y GESTION         10         202           A LOCAL         01         202           HO         01         202           ALIZACION EN DOCENCIA         05         200           SITARIA         05         200           IATURA EN ENSENANZA DE LAS         08         200	OÑA	PROFESIONAL			
POSTGRADO	2	х		MAESTRIA EN DIRECCION Y GESTION PUBLICA LOCAL	10	2021				
PREGRADO	4	х		DERECHO	01	2016				
POSTGRADO	2	×		ESPECIALIZACION EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	05	2006				
PREGRADO	10	х		LICENCIATURA EN ENSENANZA DE LAS TECNOLOGIAS	08	2002	277820			

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

IDIOMA	L	O HAB	LA		LO LEE		LO ESCRIBE			
	R	В	мв	R	B	мв	R	В	мв	

# **HOJA DE VIDA**

#### Persona Natural

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

GERENCIA PUBLICA

#### LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

Ha tenido experiencia laboral donde haya idministrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	A ORGANIZACION DE ESTADOS IBEROAMERICANOS PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA OEI	
il tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
Ha tenido experiencia laboral donde haya idministrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA	
SI tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	GOBERNACION DE ATLANTICO	
Si tlene o luvo personal a cargo, indíque cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenta en la Entidad/Organización?:
	A ORGANIZACION DE ESTADOS IBEROAMERICANOS PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA OEI	
si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
Ha tenido experiencia laboral donde haya dministrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenla en la Entidad/Organización?:
	GOBERNACION DE ATLANTICO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresallente de su gestión:

# **HOJA DE VIDA**

#### Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	GOBERNACION DE ATLANTICO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, Indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	GOBERNACION DE ATLANTICO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, Indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	GOBERNACION DE ATLANTICO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
LHa tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ASOCIACION DE VOLUNTARIOS DEL ATLANTICO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le esignaron recursos económicos, Indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestlón:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	GOBERNACION DE ATLANTICO	
SI tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indíque el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

# **HOJA DE VIDA**

#### Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	lombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos em Entidad/Orga	pleado: nizació:	s tiene o tenl 17:	a en la		
C	CONGRESO DE LA REPUBLICA						<del></del> 3
	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en sesos:	Describa un k	ogro so	bresaliente d	le su g	estión:	
EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO							
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
ASOCIACION DE VOLUNTARIOS DEL ATLANTICO							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	-	_	Iniclo:	D1-	Fech	
		Dla	Mes	Año	Dia	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:		<u> </u>		<u> </u>	<u>                                     </u>	
CONGRESO DE LA REPUBLICA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:		Fecha	Inicio:		Fech	
		Dia	Mes	Afio	Dia	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:				<u>L.</u>		
GOBERNACION DE ATLANTICO			***				
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:		Fecha	Inicio:	<del>,                                    </del>	Fech	a Fin:
Camerolan Oblands.		Dia	_	Año	Dia	Mes	Año
				l			
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA							17,64
Calificación Obtenida:	Escata de Calificación:	Dia		Inicio:	Dia	Fech: Mes	Fin:
		Ula	MIGS	Aiio	Dia	Mes	Ano
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:	<del>-   -</del>	<del>. </del>		ı	<u></u>	
GOBERNACION DE ATLANTICO		<del> </del>					
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:		·	Inicio:		Fech	
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:		<u> </u>	<u> </u>		! !	
A ORGANIZACION DE ESTADOS IBEROAMERICANOS	<u> </u>						<u></u>
PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA O Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:		Fecha	Inicio:	I	Fecha	a Fin:
Caminoscioni Cotornida,		Dla		Año	Dia	Mes	Año
		<u></u>					

# **HOJA DE VIDA**

#### Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:		Cargo	en Entidad	Públi	ca:			,						,	
GOBERNACION DE ATLANTICO		<u> </u>							-						
Calificación Obtenida:		Escala de Calificación:							F	cha	Inicio:		Fecha	Fin:	
Cambadan Carana.								1	Dia I	des	Año	Dia	Mes	Año	
					-		•							<b>1</b> 100	
Nombre de la Entidad / Organización:		Cargo	en Entidad	i Públi	ica:	-									
GOBERNACION DE ATLANTICO	<u></u>		<u>.</u>		-										
Calificación Obtenida:		Coople	a de Califica	anika.					É	acha	Inicio:	T	Fech	a Fin:	
Camicación Obtenida.		Escal		BCIOII.				-		Vies	Año	Dia		Año	
Nombre de la Entidad / Organización:		Cargo	en Entidad	l Públi	ica:	-					-		<u></u>		
A ORGANIZACION DE ESTADOS IBEROAN PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA C							-	-							
Calificación Obtenida:			a de Califica	ación:					F	echa	Inicio:		Fech	e Fin:	
Camicación Oblemea.		Local								Vies	Año	Dla	Mes	Año	
									一						
	<del>-                                    </del>	<u> </u>					· ·-				_				
PARTICIPACIÓN EN COORPORACIONES Y								h	J. i. i		-110				
Nombre de la Corporación, Sociedad o Asocia	ción:	Nombre	o Razón So		Nombre de la Entidad / Organización:										
								PETRA S.A.S							
4 EXPERIENCIA LABORAL RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O	DE PRESTA	CIÓN DE	SERVICIO	SEN	ESTRICTO (	ORĐEN	CRONOLÓG	SICO COI	MENZ	AND	O POR E	L ACTU	AL.		
<del></del>			EMPLEO C	O COM	NTRATO AN	TERIOR								•	
EMPRESA O ENTIDAD A ORGANIZACION DE ESTADOS IBEROAM EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA C		ARA LA	PÚBLIC	CA	<i>PRIVADA</i> X		S Ombia								
DEPARTAMENTO BOGOTA	MUNIC BOGO					<u>'</u>	CORRE	O ELECT	RÔNI	CO E	NTIDAE	)			
TELÉFONOS			FECHA D	E ING	RESO				ı	ECH	IA DE R	ETIRO		•	
	Dla	01	Mes	01	Año	2019	Dia	16	Ме	s	09	Año		2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR A		<i>IDENCIA</i> MIA DIP	LOMATICA				DIRECC	CIÓN RA 9 - 76	3 27						
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	<del></del>		EMPLEO C	CO1	ITRATO AN	TERIOR	<del> •</del>								
EMPRESA O ENTIDAD A ORGANIZACION DE ESTADOS IBEROAMI EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA O		ARA LA	PÚBLIC	CA	PRIVADA X		S OMBIA	·			<u>.</u>				
DEPARTAMENTO BOGOTA	MUNIC. BOGOT			•		-	CORRE	O ELECT	'RÓNI	CO E	NTIDAD	•			
TELÉFONOS	-	· · · · · · ·	FECHA DI	E ING	RESO		1			ECF	IA DE RI	TIRO			
	Día	22	Mes	01	Año	2016	Dla	31	Me	s	12	Año		2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASESORA		IDENCIA DIA DE C	OOPERACI	ION Y	COORD		DIRECC	IÓN RA 9 - 76	27						

## **HOJA DE VIDA**

#### Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD CONGRESO DE LA REPUBLICA		PÚBI X		PRIVADA	PAÍS COLOM		IBIA	-7*							
DEPARTAMENTO BOGOTA	MUNICIPIO BOGOTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO							FECHA DE RETIRO							
	Dla	07	Mes	10	Año	2014	4	Día	13	Mes	01	Año	2015		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	DEPENDENCIA ASESORES DEL GOBIERNO							DIRECCIÓN CARRERA 8 - 7 83							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA	PÚBI X		PRIVADA		AIS OLON	MBIA									
DEPARTAMENTO BOGOTA	MUNICIPIO BOGOTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					$\Box$			FEC	CHA DE I	RETIRO			
	Dia	27	Mes	12	Año	2011	1	Dia	05	Mes	10	Año	2014		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRALOR DELEGADO	DEPENDENCIA AREA DE PARTICIPACION CIUDADANA							DIRECCIÓN CARRERA 69 - 44 35							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE VOLUNTARIOS DEL ATLANTICO				LICA	PRIVADA		A/S OLON	MBIA							
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO							FECHA DE RETIRO							
3024687932	Dia	01	Mes	12	Año	2009	9	Dia	30	Mes	11	Año	2010		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección								
			EMPLEC	O COI	NTRATO AN	ERIO	R								
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO				PÚBLICA PRIVADA PAÍS X COLO											
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					-	FECHA DE RETIRO								
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Día	14	Mes	06	Año	2007	7	Dia	.02	Mes	01	Año	200€		
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO	DEPENDENCIA SECRETARIA DEL INTERIOR					DIRECCIÓN CALLE 40 - 45 46									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO															
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO							FECHA DE RETIRO							
	Dia	28	Mes	06	Año	2008	6	Dia	13	Mes	06	Año	2007		
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE DE PROYECTOS	DEPENDENCIA AREA DE GESTION SOCIAL						DIRECCIÓN CALLE 40 - 45 46								

# **HOJA DE VIDA**

#### Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			PÜBL X		PRIVADA	<i>PAİS</i> COLO	мвіа						
DEPARTAMENTO ATLANTICO		JNICIPIO ARRANQUILLA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		04	Mes	05	Año	2006	Dia	28	Mes	06	Año	<u>'                                    </u>	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA SECRETARIA EDUCACION			DIRECCIÓN CALLE 40 - 45 46								
	<u> </u>	-	EMPLEC	o coi	NTRATO ANTE	RIOR							-
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO		• •	PÚBI X		PRIVADA	PAIS COLO!	MBIA						
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	NOS FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día	05	Mes	01	Año	2006	Día	03	Mes	05	Año	·	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA DIRECCIÓN CALLE 40 - 45 46											
			EMPLEC	o co	NTRATO ANTE	ERIOR	.L.,						
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			PÚBI X		PRIVADA	PAÍS COLO	мвіа	BIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	27	Mes	09	Año	2005	Dia	05	Mes	01	Año	,	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ACCION SOCIAL DEPARTAMENTAL				DIRECCIÓN CALLE 40 - 45 46							
			EMPLEC	0 00	NTRATO ANT	RIOR		*****					
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO			PÜBI X		PRIVADA	<i>PAÍS</i> COLOI	MBIA	_					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		UNICIPIO ARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Dia	02	Mes	02	Año	2005	Dia	26	Mes	09	Año	,	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR						DIRECCIÓN							
5 EXPERIENCIA LABORAL	DOCENTE						<u> </u>			•			- <del>V</del>
	,	/	EXPER	RIENCI	AS DEL DOC	CENTE	`.			<u>.</u>	,		Specific .
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA PRIVADA			PAÍS								
DEPARTAMENTO	MUNIC	IPIO	•		•		CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	<u> </u>	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:		vies:	····· T	iño:		Día:		Мє	s:		Año:	· ·
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL	NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN							
Ī		!											

#### **HOJA DE VIDA**

#### Persona Natural

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

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

	彩色。 TIEMPO DE EXPERIENCIA 经搬货货						
Haragara Andrews Andre	AÑOS	MESES					
SERVIDOR PÚBLICO	4	0					
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	8					
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0					
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	. 9					

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 CONSTRUCIONAL 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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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. NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS Ciudad y fecha

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co