

Ibagué, 17 de mayo de 2022

Señores
IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL
Ciudad.

REFERENCIA: **PROCESO INVITACION PUBLICA N.º 114 DE 2022**

Asunto: SUBSANACIÓN DOCUMENTOS PROPUESTA TODO TINTAS Y SUMINISTROS

Yo, JULIO CESAR BELTRÁN GARZÓN, con cedula de ciudadanía No. 93.386.132 de la ciudad de Ibagué, representante legal de Todo Tintas y Suministros con Nit: 93.386.132-9, me permito enviar dentro del término establecido por la entidad de un (1) día hábil, la subsanación de los documentos con calificación NO CUMPLE en el informe de evaluación cargados por la Entidad en la Plataforma SECOP II el día 17 de mayo de 2022:

1. INFORME DE EVALUACIÓN ITEM No. 7 RUT

<p>7.- RUT : Se debe a llegar una copia del registro único Tributario ACTUALIZADO, indicando la clase del régimen al que pertenece, para dar aplicación al artículo 35 ley 788 de 2002 (Estatuto Tributario). La excepción a esta exigencia se hará con las figuras asociativas de consorcios o uniones temporales, a quienes la DIAN les asigna el NIT, solamente en caso de resultar favorecidos con la adjudicación del contrato.</p>	
<p><u>SE VERIFICARÁ SU CUMPLIMIENTO EN LA REVISIÓN DE LA OFERTA. PASA -NO PASA.</u></p>	
<p>TODO TINTAS Y SUMINISTROS</p>	<p>NO PRESENTA Y NO CUMPLE NO ADJUNTA</p>

Solicitamos a la entidad este requerimiento sea subsanado con el anexo, que cumplen con lo expuesto por la entidad:

- RUT del 12 de abril de 2022

2. INFORME DE EVALUACIÓN ITEM No. 12

12.- HOJA DE VIDA EN FORMATO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DEL PROPONENTE PERSONA NATURAL O DEL REPRESENTANTE LEGAL SI ES PERSONA JURÍDICA. : Diligenciar y Adjuntar hoja de vida de la función pública para persona jurídica y/o persona natural, según corresponda. Cuando se trate de Consorcio o Unión temporal cada uno de sus integrantes deberá anexar esta información por separado.

SE VERIFICARÁ SU CUMPLIMIENTO EN LA REVISIÓN DE LA OFERTA. PASA -NO PASA.

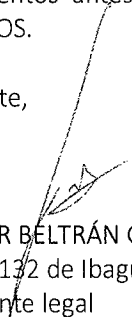
	NO PRESENTA Y NO CUMPLE
TODO TINTAS Y SUMINISTROS	NO ADJUNTA

Por último, con respecto al requerimiento, solicitamos a la entidad este sea subsanado con el anexo:

- HOJA DE VIDA EN FORMATO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Los documentos antes mencionados hacen parte integral de la propuesta de TODO TINTAS Y SUMINISTROS.

Cordialmente,


JULIO CESAR BELTRÁN GARZÓN
CC: 93.386.132 de Ibagué
Representante legal
TODO TINTAS Y SUMINISTROS

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14823104565



(415)7707212489984(8020) 000001482310456 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 3 3 8 6 1 3 2

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Ibagué

14. Buzón electrónico

9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

9 3 3 8 6 1 3 2

27. Fecha expedición

1 9 9 0 0 9 0 9

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Tolima

7 3

30. Ciudad/Municipio

Ibagué

0 0 1

31. Primer apellido

BELTRAN

32. Segundo apellido

GARZON

33. Primer nombre

JULIO

34. Otros nombres

CESAR

35. Razón social

36. Nombre comercial

COMERCIALIZADORA TODO TINTAS Y SUMINISTROS

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Tolima

7 3

40. Ciudad/Municipio

Ibagué

0 0 1

41. Dirección principal

CL 17 3 89 P 2

42. Correo electrónico

contabilidad-todotintas@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

2 6 3 0 3 4 7

45. Teléfono 2

3 2 0 8 7 8 0 0 8 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

4 6 5 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 1 1 1 1 9

Actividad secundaria

48. Código

4 7 4 1

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 0 0 1 0 2

Otras actividades

50. Código

4 7 6 1 3 1 1 0

Ocupación

51. Código

1 3 1 4

52. Número establecimientos

4

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 9 1 0 1 4 1 6 2 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

07- Retención en la fuente a título de renta 52 - Facturador electrónico

09- Retención en la fuente en el impuesto

10- Obligado aduanero

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Obligados aduaneros

54. Código 2 3

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3
57. Modo
58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2022 - 04 - 12 / 15 : 04 : 39

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BELTRAN GARZON JULIO CESAR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

4. Número de formulario 14823104565



(415)7707212489984(8020) 000001482310456 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 3 3 8 6 1 3 2 | 6. DV 9 | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Ibagué | 14. Buzón electrónico 9

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza 63. Formas asociativas 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
 65. Fondos 66. Cooperativas 67. Sociedades y organismos extranjeros
 68. Sin personería jurídica 69. Otras organizaciones no clasificadas 70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital	
71. Clase	0 9		82. Nacional	_____ %
72. Número	_____	_____	83. Nacional público	_____ %
73. Fecha	_____	_____	84. Nacional privado	_____ %
74. Número de notaría	_____	_____	85. Extranjero	_____ %
75. Entidad de registro	0 3	_____	86. Extranjero público	_____ %
76. Fecha de registro	2 0 0 1 1 1 1 9	_____	87. Extranjero privado	_____ %
77. No. Matricula mercantil	1 3 5 8 8 2	_____		
78. Departamento	7 3	_____		
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	_____		
Vigencia				
80. Desde	_____	_____		
81. Hasta	_____	_____		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		_____		-
2		_____		-
3		_____		-
4		_____		-
5		_____		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica <input type="checkbox"/>	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14823104565



(415)7707212489984(8020) 000001482310456 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

9 3 3 8 6 1 3 2 | 9

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Ibagué

14. Buzón electrónico

9

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
135. Fecha de nombramiento			

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
147. Fecha de nombramiento			

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía	1 3 1 1 1 0 5 4 7 5 7 2		2 9 1 6 4 6 T
152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
BUSTOS	RONDÓN	MARIA	FERNANDA
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento			
2 0 2 2 0 3 0 1			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14823104565



(415)7707212489984(8020) 000001482310456 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 3 3 8 6 1 3 2 9	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Ibagué	14. Buzón electrónico 9
---	------------	--	----------------------------

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de 4 7 4 1		
162. Nombre del establecimiento TODO TINTAS Y SUMINISTROS			
163. Departamento Tolima 7 3	164. Ciudad/Municipio Ibagué 0 0 1		
165. Dirección CC LOS PANCHES LC 07			
166. Número de matrícula mercantil 1 5 3 3 5 8	167. Fecha de la matrícula mercantil 2-0 0 4, 0 2, 1 8		
168. Teléfono 2 6 1 8 6 0 3	169. Fecha de cierre		
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de 4 7 4 1		
162. Nombre del establecimiento TODO TINTAS Y SUMINISTROS			
163. Departamento Tolima 7 3	164. Ciudad/Municipio Ibagué 0 0 1		
165. Dirección CL 17 3 89			
166. Número de matrícula mercantil 1 7 5 0 2 1	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 6, 0 8, 0 1		
168. Teléfono 2 6 3 0 3 4 7	169. Fecha de cierre 2 0 1 3, 0 3, 1 8		
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de 4 7 4 1		
162. Nombre del establecimiento: TODO TINTAS Y SUMINISTROS			
163. Departamento Tolima 7 3	164. Ciudad/Municipio Ibagué 0 0 1		
165. Dirección: CC LOS PANCHES LC 07			
166. Número de matrícula mercantil 1 5 3 3 5 8	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 4, 0 2, 1 8		
168. Teléfono 2 6 1 0 6 1 4	169. Fecha de cierre 2 0 0 4, 0 2, 1 8		

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14823104565



(415)7707212489984(8020) 000001482310456 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 3 3 8 6 1 3 2 9	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Ibagué	14. Buzón electrónico 9
---	------------	--	----------------------------

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de 4 7 4 1
162. Nombre del establecimiento COMERCIALIZADORA TODAO TINTAS Y SUMINISTROS	
163. Departamento Tolima 7 3	164. Ciudad/Municipio Ibagué 0 0 1
165. Dirección C R 4 N 1550	
166. Número de matrícula mercantil 2 3 0 0 2 1 2	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 2 1 2 1 1
168. Teléfono 2 6 3 8 0 8 2	169. Fecha de cierre 2 0 1 8 1 1 0 9
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de 4 7 4 1
162. Nombre del establecimiento COMERCIALIZADORA TODO TINTAS Y SUMINISTROS	
163. Departamento Tolima 7 3	164. Ciudad/Municipio Ibagué 0 0 1
165. Dirección C C C C LA QUINTA LC 225	
166. Número de matrícula mercantil 2 1 3 3 9 8 2	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 1 0 3 3 1
168. Teléfono 2 7 0 5 3 1 3	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de 4 7 4 1
162. Nombre del establecimiento COMERCIALIZADORA TODO TINTAS Y SUMINISTROS	
163. Departamento Tolima 7 3	164. Ciudad/Municipio Ibagué 0 0 1
165. Dirección CR 3 A CL 16 Y 17	
166. Número de matrícula mercantil 2 3 0 2 1 2	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 2 1 2 1 1
168. Teléfono 2 6 3 8 0 8 2	169. Fecha de cierre

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14823104565



(415)7707212489984(8020) 000001482310456 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 3 3 8 6 1 3 2 9	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Ibagué	14. Buzón electrónico 9
---	------------	--	----------------------------

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por mayor de computadores, equipo periférico y programas de i 4 6 5 1
162. Nombre del establecimiento COMERCIALIZADORA TODO TINTAS Y SUMINISTROS	
163. Departamento Tolima 7 3	164. Ciudad/Municipio Ibagué 0 0 1
165. Dirección CL 17 3 89	
166. Número de matrícula mercantil 1 7 5 0 2 1	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 6 0 8 0 1
168. Teléfono 2 6 3 8 0 8 2	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BELTRAN		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GARZON		NOMBRES JULIO CESAR	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 93386132			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>		SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO 93386132	D.M. SS
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 01 MES 10 AÑO 1970			CALLE 17 N° 3-89		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA		
DEPTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUE		
MUNICIPIO IBAGUE			TELÉFONO 2638082 EMAIL totodintasyministros2007@hotmail.com		

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:	
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO

EDUCACION 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	

ESPECÍFIQUE 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
INGLES									

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Fuerzas Militares de Colombia Ejército Nacional	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> TOLIMA	<i>MUNICIPIO</i> IBAGUE	<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> cenacIbagué@ejercito.mil.co	
<i>TELÉFONOS</i> 018000 111 689	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA [2,3] MES [0,6] AÑO [2,0,1,7]		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA [3,1] MES [1,2] AÑO [2,0,1,7]
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i> Calle. 12 # 8 – 122 B/ANCON
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Gobernación Del Tolima	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> TOLIMA	<i>MUNICIPIO</i> IBAGUE	<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> dcontratos@tolima.gov.co	
<i>TELÉFONOS</i> 2611111 ext 305 - 209	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA [1,2] MES [0,1] AÑO [2,0,1,6]		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA [1,2] MES [0,1] AÑO [2,0,1,7]
<i>CARGO O CONTRATO</i> CONTRATISTA	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i> Kra. 3 entre calle 10 y 11 piso 9
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> CONSERVATORIO DEL TOLIMA	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> TOLIMA	<i>MUNICIPIO</i> IBAGUE	<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> info@conservatoriodeltolima.edu.co	
<i>TELÉFONOS</i> 2618526 – 2639139	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA [0,6] MES [1,2] AÑO [2,0,1,8]		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA [0,6] MES [0,3] AÑO [2,0,1,9]
<i>CARGO O CONTRATO</i> CONTRATISTA	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i> Calle 9 No. 1-18
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> IBAL S.A. E.S.P OFICIAL	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> TOLIMA	<i>MUNICIPIO</i> IBAGUE	<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> contratacion@ibal.gov.co	
<i>TELÉFONOS</i> (8) 2708103	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA [3,1] MES [0,8] AÑO [2,0,2,1]		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA [3,0] MES [1,2] AÑO [2,0,2,1]
<i>CARGO O CONTRATO</i> CONTRATISTA	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i> Cra. 5 # 41-16, Edificio F-25 LOCAL 202

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	20	
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	20	

5 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).



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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

