FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Meza	Lasso	Roberto Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 6391001	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 80110209081 D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*
FECHA DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ]	
PAÍS	PAÍS DEPTO
DEPTO	MUNICIPIO
MUNICIPIO	TELÉFONO EMAIL

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*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	07	AÑO	1996

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	3	X		MAESTRIA EN GERENCIA DE LA INNOVACION	03	2026	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS	07	2014	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA AGROINDUSTRIAL	07	2004	76261-297771

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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
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 CORPORACION ASESORIAS Y SERVICIOS DE INGENIERIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3116215751	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	06	*Año* 2025	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO	*DEPENDENCIA* AREA DESARROLLO DE PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CALLE 17 27 62 OFICINA 302						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOHOFRUCOL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017456228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR SOCIOEMPRESARIAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 19 45 piso 9 Bogota						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION ASESORIAS Y SERVICIOS DE INGENIERIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3116215751	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	05	*Año*	2022	*Día*	12	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE PROYECTO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION-PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CALLE 17 27 62 OFICINA 302, PASTO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ONU MUJERES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6364750	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	12	*Año*	2020	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTOR	*DEPENDENCIA* ¨PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CALLE 84A 10 50 PISO 5, BOGOTA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7311753	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	22	*Mes*	04	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION					*DIRECCIÓN* Camara de comercio Oficina 712						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOFRUSA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3105082877	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	06	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION					*DIRECCIÓN* Vereda el Mesón						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PNUD			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7311753	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	25	*Mes*	10	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ASESOR DE PROYECTOS					*DIRECCIÓN* Cámara de comercio Oficina 712						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7311753	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	09	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION						*DIRECCIÓN* Camara de comercio Oficina 712					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOHOFRUCOL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017456228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR SOCIOEMPRESARIAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE FOMENTO						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 19 45 piso 9 Bogota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOHOFRUCOL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017456228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	07	*Año*	2016	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR SOCIOEMPRESARIAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE FOMENTO						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 19 45 piso 9, Bogota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOHOFRUCOL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017456228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	29	*Mes*	07	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR SOCIOEMPRESARIAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE FOMENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 10 19 45 Piso 9, Bogota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EPASTAM			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* EL TABLÓN DE GÓMEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3206758348	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	03	*Año*	2015	*Día*	17	*Mes*	03	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION						*DIRECCIÓN* Tablón de Gómez					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOHOFRUCOL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017456228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR SOCIOEMPRESARIAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE FOMENTO						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 19 45 piso 9, Bogota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7311753	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	06	*Año*	2014	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AUDITORIA						*DIRECCIÓN* Cámara de Comercio Oficina 712					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOHOFRUCOL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017456228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR SOCIOEMPRESARIAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE FOMENTO						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 19 45 piso 9, Bogota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOHOFRUCOL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017456228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR SOCIOEMPRESARIAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE FOMENTO						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 19 45 Piso 9, Bogota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOHOFRUCOL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017456228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	09	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR SOCIOEMPRESARIAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE FOMENTO						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 19 45 Piso 9, Bogota					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOHOFRUCOL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017456228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	04	*Mes*	09	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR SOCIOEMPRESARIAL	*DEPENDENCIA* PLAN DE FOMENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 10 19 45 Piso 9 , Bogota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COPTAGO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* EL TABLÓN DE GÓMEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3122040431	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	04	*Año*	2011	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ASESORIA EXTERNA						*DIRECCIÓN* Tablón de Gómez					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION AGROPECUARIA DE MUNICIPIOS DE ALBAN			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* ALBÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3148323785	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2011	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ASESOR EXTERNO						*DIRECCIÓN* Albán					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOAGROBUESACO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3128891972	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	04	*Año*	2011	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ASESORIA EXTERNA						*DIRECCIÓN* Buesaco					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2170610	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	09	*Año*	2010	*Día*	14	*Mes*	02	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ASESOR EXTERNO						*DIRECCIÓN* CARRERA 13 71 27					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	1
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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 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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 **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