



**FORMATO DE APROBACIÓN DOCUMENTAL**

CÓDIGO: DESI-FM-008      VERSION: 11

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO 2019

CÓDIGO: DESI-FM-008		VERSION: 11	
FECHA DE APLICACIÓN: MAYO 2019			

INFORMACIÓN DOCUMENTADA		CÓDIGO:		VERSION:		JUSTIFICACIÓN:	
TIPO	NOMBRE	ANTERIOR	ACTUAL	ANTERIOR	ACTUAL	ACTUALIZA	ANULA
Formato	FORMATO DE CERTIFICACIÓN LABORAL	GTHU-FM-018		2	3	X	
Formato	FORMATO DE CERTIFICACIÓN LABORAL Y PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL	GTHU-FM-033		-	1	X	

**DESCRIPCIÓN DE LA JUSTIFICACIÓN:**

Se actualiza el Formato Certificación laboral - GTHU-FM-018, y se elabora el Formato Certificación Laboral y proceso de gestión contractual - GTHU-FM-033, siguiendo los lineamientos de la resolución No. 599 del 27 de diciembre de 2019 "Por la cual se modifica el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales para los Empleados de Planta de Personal de la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial (UAERMV)" y la resolución 001 del 03 de enero de 2020 "Por la cual se aclara la Resolución No. 599 del 27 de diciembre de 2019 expedida por la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial".

<b>ASESOR O ASESORA</b> (Colaborador de la Oficina Asesora de Planeación) (Firma) Nombre: Alexander Pérez Herrera Cargo: Contarista - Oficina Asesora de Planeación	<b>EL ABORNIADO REALIZAN/A:</b> (Colaborador del proceso en compañía del enlace) (Firma) Nombre: Carlos Espinosa Camacho Cargo: / Profesional Especializado - GTHU / Técnico Operativo - GTHU / Contarista - SG	<b>LÍDER DE PROCESO</b> (Puede ser el Líder Estratégico o Líder Operativo dependiendo del proceso) (Firma) Nombre: Marcela Focío Márquez Arenas Cargo: Secretaria General
---	---	---

<b>TRÁMITE DE APROBACIÓN DOCUMENTAL</b> (Diligenciado por la Oficina de Planeación) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OBSERVACIONES: 21-C1-2020	<b>¿ES APROBADO?</b> FECHA DE APROBACIÓN:	<b>RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b> (Firma) Nombre: Martha Patricia Aguilar Copete Cargo: REPRESENTANTE DE LA ALTA DIRECCIÓN
---	--	--

**EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO ASIGNADO AL PROCESO DE GESTIÓN DE  
TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE  
REHABILITACIÓN Y MANTENIMIENTO VIAL**

**CERTIFICA:**

Que, revisados los archivos de Nóminas, Historias Laborales y demás documentos que reposan en el Proceso de Gestión de Talento Humano de la Secretaría General de la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial - UAERMV, ubicada en la Avenida Calle 26 N. 57 – 41 Torre 8 Piso 7 y 8 CEMSA, con PBX: 3779555 de Bogotá D.C., se encontraron los siguientes datos correspondientes a:

<b>Nombre:</b>			
<b>Cédula de Ciudadanía No:</b>		<b>De:</b>	
<b>Cargo:</b>			
<b>Tipo de Vinculación:</b>			
<b>Jornada Laboral:</b>			
<b>Horario Laboral:</b>			
<b>Fecha de Ingreso:</b>		<b>Fecha de Retiro:</b>	
<b>Asignación Básica:</b>			
<b>Prima:</b>			
<b>Otros:</b>			
<b>FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES</b>			
<b>Resolución No.:</b>		<b>Fecha de Vigencia:</b>	DD MM AA a DD MM AA
<b>Descripción de las Funciones:</b>			
<i>(Nota: En caso de requerir histórico de funciones, incluya las casillas necesarias)</i>			

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a la fecha \_\_\_\_\_ a solicitud del Interesado(a).

**(NOMBRE)**  
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO**

Proyectó: (NOMBRE-CARGO)  
Revisó: (NOMBRE-CARGO)

**EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO ASIGNADO AL PROCESO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE REHABILITACIÓN Y MANTENIMIENTO VIAL**

**CERTIFICA:**

Que, revisados los archivos de Nóminas, Historias Laborales y demás documentos que reposan en el Proceso de Gestión de Talento Humano y en el Proceso de Gestión Contractual de la Secretaría General de la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial - UAERMV, ubicada en la Avenida Calle 26 N. 57 – 41 Torre 8 Piso 7 y 8 CEMSA, con PBX: 3779555 de Bogotá D.C., se encontraron los siguientes datos correspondientes a:

<b>Nombre:</b>			
<b>Cédula de Ciudadanía No:</b>		<b>De:</b>	
<b>Cargo:</b>			
<b>Tipo de Vinculación:</b>			
<b>Jornada Laboral:</b>			
<b>Horario Laboral:</b>			
<b>Fecha de Ingreso:</b>		<b>Fecha de Retiro:</b>	
<b>Asignación Básica:</b>			
<b>Prima:</b>			
<b>Otros:</b>			
<b>FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES</b>			
<b>Resolución No.:</b>		<b>Fecha de Vigencia:</b>	DD MM AA a DD MM AA
<b>Descripción de las Funciones:</b>			
<i>(Nota: En caso de requerir histórico de funciones, incluya las casillas necesarias)</i>			
<b>ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS REALIZADAS</b>			
<b>Acto Administrativo:</b>			
<b>Duración:</b>			
<b>Objeto del contrato:</b>			

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a la fecha \_\_\_\_\_ a solicitud del Interesado(a).

(NOMBRE)  
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO**

Proyectó: (NOMBRE-CARGO)  
Revisó: (NOMBRE-CARGO)