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
Arias	Gutierrez	Sebastian

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1107095499 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1107095499 D.M. 16

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 07 MES 02 AÑO 1996

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 31 A 14 C 47 APTO 402 A

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

TELÉFONO: 3262662 EMAIL: ariaz_01@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	2012
										X				

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	4	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO COMERCIAL	03	2022	30873
PREGRADO	10	X		DERECHO	05	2017	310873

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		

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6200000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 26200000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	10	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6013532400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ADMIN Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* - Calle 74 no 11 - 81 Bogotá - Colombia					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 26200000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INVERSIONES EL MUELLE J.M S.A.S.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3202365405	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	03	*Año* 2022	*Día*	23	*Mes*	05	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AABOGADO	*DEPENDENCIA* ABOGADO OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* - Carrera 1 No. 1ª-23, Barrio Laguito, Cartagena (Bolívar).					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6676041	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE	*DEPENDENCIA* ABOGADO OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA - DTPA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6676041	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA - DIRECCION TERRITORIAL PACIFICO	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6676041	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	05	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 29 N 6 N 43, Cali - Valle					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GPS ONE SAS	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3186150106	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	05	*Año* 2018	*Día*	15	*Mes*	04	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABGODADO PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ABOGADO					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD C.I. DE AZUCARES Y MIELES S.A	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6647911	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2017	*Día*	08	*Mes*	05	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE JURIDICO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* AVENIDA 3 A 56 N 32					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. - EPS SOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4898686	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	18	*Mes*	06	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE JURIDICO	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Av. Las Americas # 23N-55					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO INTERNACIONAL DE TOLEDO PARA LA PAZ COLOMBIA - CITPAX			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3130616	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	22	*Mes*	08	*Año*	2016	*Día*	02	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 79 B 8 11, Oficina 201-202, Bogotá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GPS ONE S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3104746807	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 65 A 64 50					

4 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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 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	2	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	7

6 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 Santiago de Cali, 10 de mayo de 2023

Sebastián Arias Gutiérrez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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