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	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VELARDE	GUTIERREZ	SARI ARELIS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 25274735	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 03 MES 11 AÑO 1977	CARRERA 12 A 17 170 CASA 30 VILLA DEL SUR			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAUCA
DEPTO	CAUCA	MUNICIPIO	POPAYÁN		
MUNICIPIO	POPAYÁN	TELÉFONO	3122736097	EMAIL	saryvelarde@gmail.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	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	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHOS HUMANOS	11	2016	
PREGRADO	10	X		DERECHO	11	2012	245811

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

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 ALCALDIA DE MORALES - CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3107384060	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	05	*Año* 2023	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA APOYO CONTRATACION	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA -TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 1 110						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MORALES - CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* MORALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3107384060	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	03	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA APOYO CONTRATACION	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA -TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 1 110						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE POPAYAN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA DE CONTRATACION	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 - 4 -21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE POPAYAN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0333033	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA DE CONTRATACION	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 - 4 -21 CENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE POPAYAN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8243075	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA DE CONTRATACION	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 4 21 CENTRO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE POPAYAN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3214965013	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA DE CONTRATACION	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE CULTURA Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 4 21					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017956110	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PROFEESIONAL	*DEPENDENCIA* ACADEMICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 53 N 249					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017956110	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PRFESIONAL	*DEPENDENCIA* ACADEMICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 N °53 N 249					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6010795611	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PROFESIONAL A	*DEPENDENCIA* ACADEMICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 N ° 53 N-249					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017956110	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PROFESIONAL A	*DEPENDENCIA* ACADEMICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 N ° 56 N-249					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017956110	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* PROYECCION INSTITUCIONAL					*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017956110	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	11	*Año* 2015	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PROFESIONAL CPS	*DEPENDENCIA* AREA ACADEMICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 53 N 249						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PARA LA COMUNICACION POPULAR		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8235590	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2015	*Día*	15	*Mes*	10	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTAR APOYO PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA DE DERECHOS HUMANOS					*DIRECCIÓN* CALLE 10 N ° 10 N -29						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION LATINOAMERICANA MISION RURAL		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PROFESIONAL A	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* calla 2 N° 2- 68						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INVESTIGACIONES Y SOLUCIONES GEOGRAFICAS GEOSOIL S. A.S		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6017956110	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	11	*Año* 2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO 'PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	03	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR JUDICIAL AD HONOREM	*DEPENDENCIA* TRIBUNAL SUPERIOR SALA LABORAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 - CENTRO					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	03	*Mes:*	09	*Año:*	2018	*Día:*	30	*Mes:*	05	*Año:*	2020
ÁREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* CALLE 5 - 8 58					

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	0	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	8

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 Popayán, 11/02/2024

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.

Popayán, 11/02/2024

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS