FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Urresty	Sanchez	Elmer Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1061748990	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1061748990 D.M. 20

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 09 MES 06 AÑO 1992

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CAUCA

MUNICIPIO EL TAMBO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

VEREDA SAN JOAQUIN

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAUCA

MUNICIPIO EL TAMBO

TELÉFONO EMAIL elmer.urresty.s@uniautonoma.edu.

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	12	AÑO	2009
										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	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION INTEGRAL DEL RIESGO DE DESASTRES	12	2019	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA AMBIENTAL Y SANITARIA	11	2018	19260-427282

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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
				X			

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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 ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE CAUCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYÁN						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3105430483	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	08	Mes	08	Año	2024	Día	26	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: OFICINA DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES						DIRECCIÓN: CARRERA 7 4 4 Calle 4 Esquina					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE CAUCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYÁN						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3105430483	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	24	Mes	02	Año	2024	Día	24	Mes	06	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES						DIRECCIÓN: CARRERA 7 4 4 Esquina					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE CAUCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYÁN						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3105430483	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	07	Mes	02	Año	2023	Día	15	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: OFICINA DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES						DIRECCIÓN: CARRERA 7 4 4 Calle 4 Esquina					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3105430483	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2022	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES					*DIRECCIÓN* CALLE 7 4 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8220570	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	25	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA GESTION DE RIESGO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 - 7 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8205339	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	09	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE GESTION DEL RIESGO DE					*DIRECCIÓN* CALLE 7 7 4 calle						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			*PUBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8243597	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	26	*Mes*	08	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE GESTION DEL RIESGO DE					*DIRECCIÓN* CALLE 7 4 7 Calle						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BODEGAS DE RECICLAJE ASOCIADAS DEL SUR OCCIDENTE COLOMBIANO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3505388979	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2020	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE					*DIRECCIÓN* CALLE 11 B 13 03 Barrio el Achira						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE CAUCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 8220570	FECHA DE INGRESO	Día: 18	Mes: 12	Año: 2020		FECHA DE RETIRO	Día: 31	Mes: 12	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: INGENIERO CONTRATISTA	DEPENDENCIA: OFICINA ASESORA DE GESTION DEL RIESGO DE					DIRECCIÓN: CALLE 4 7 4 CALLE 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ASOCIACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO SOCIAL - ANDES			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: EL TAMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6437597	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 02	Año: 2020		FECHA DE RETIRO	Día: 31	Mes: 10	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: ACTIVIDADES DE CAMPO					DIRECCIÓN: CARRERA 32 49 52						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: BODEGAS DE RECICLAJE ASOCIADAS DEL SUR OCCIDENTE COLOMBIANO			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3505388979	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 08	Año: 2019		FECHA DE RETIRO	Día: 31	Mes: 08	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE					DIRECCIÓN: CALLE 11 B 13 03 Barrio el Achira						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ASOCIACION DE PRODUCTORES DEL CAMPO DE ARGELIA CAUCA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: ARGELIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3163073058	FECHA DE INGRESO	Día: 13	Mes: 06	Año: 2020		FECHA DE RETIRO	Día: 13	Mes: 07	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: ACTIVIDADES DE CAMPO					DIRECCIÓN: VEREDA EL PLAN MUNICIPIO DE ARGELIA CAUCA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ASOCIACION DE PRODUCTORES DE CERDOS EL ZARZAL - ASOPROCEZAR			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: ARGELIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3127965093	FECHA DE INGRESO	Día: 13	Mes: 06	Año: 2020		FECHA DE RETIRO	Día: 13	Mes: 07	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: ACTIVIDADES DE CAMPO					DIRECCIÓN: VEREDA EL ZARZAL MUNICIPIO DE ARGELIA CAUCA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENALCOL			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO EL TAMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3113580520	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	06	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE						DIRECCIÓN Sin dirección					

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	6	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 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 UNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Popayán, 20/01/2025

Eluer Andres Orrego S.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Popayán, 20/01/2025

Ciudad y fecha

Emilio Hurtado A.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS