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
ALVAREZ	GUTIERREZ	BRYAN STEVEN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1089747945	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1089747945 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 01 MES 03 AÑO 1997	CARRERA 12 14 17 CASA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	RISARALDA
DEPTO	RISARALDA	MUNICIPIO	MARSELLA		
MUNICIPIO	MARSELLA	TELÉFONO		EMAIL	alvarezgutierrezvictoria2024@gmail.

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	2013
										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 GERENCIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION	07	2021	
PREGRADO	10	X		CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACION	08	2019	

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*
ESPAÑOL			X			X			X

5 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
ALCALDIA DE MARSELLA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
ALCALDIA DE MARSELLA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
ALCALDIA DE MARSELLA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
ALCALDIA DE MARSELLA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

6 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 MARSELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3169643286	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	31	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	13	*Mes*	09	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL FORMADOR DE FUTBOL	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE DEPORTE Y RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 12					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3169642386	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	15	*Mes*	11	*Año*	2025	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL FORMADOR DE FUTBOL	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE DEPORTE Y RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 12					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3169642386	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	05	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL FORMADOR DE FUTBOL	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE RECREACION Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* CALLE 9 -9 12					

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 MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3685178	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1187 DE 2016 - FORMADOR DEPORT	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE DEPORTES Y CULTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 12 PARQUE PRINCIPAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	28	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL FORMADOR DEPORTIVO FUTBOL	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION DE DEPORTES Y RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 BIS A 9A 12 SUR parque principal					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3169642386	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	10	*Año*	2023	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR FUTBOL INFANTIL	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE DEPORTE Y CULTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 1 PARQUE PRINCIPAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3685178	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE FUTBOL FORMATIVO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE RECREACION Y DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 9 - 12 PARQUE PRINCIPAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3685178	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION DE RECREACION Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* CALLE 9 - 9 12 PARQUE PRINCIPAL					

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 MARSELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3685178	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION DE RECREACION Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 9 - 9 12						

7 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO ESTRADA MARSELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	28	*Mes:*	02	*Año:*	2022	*Día:*	30	*Mes:*	06	*Año:*	2022
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA PRIMARIA					*DIRECCIÓN* CALLE - REAL						

8 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	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	9
EXPERIENCIA DOCENTE	0	4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 **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 Marsella 24/09/2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

10 **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.

Marsella, 24/09/2026

Ciudad y fecha

Deisy Juliana Muñoz

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS