



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|------------------|
| PRIMER APELLIDO FLÓREZ | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ARELLANO | | NOMBRES MANUEL FERNANDO | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1130678632 | | SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> | | PAÍS COLOMBIA |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> | | NÚMERO 03303251 | | D.M. | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text" value="16"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="1988"/> | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 9 a OESTE # 38 - 120 | | |
| PAÍS COLOMBIA | | PAÍS COLOMBIA | | DEPTO VALLE DEL CAUCA | |
| DEPTO VALLE DEL CAUCA | | MUNICIPIO CALI | | MUNICIPIO CALI | |
| MUNICIPIO CALI | | TELÉFONO 0000000 | | EMAIL manuelflorezarellano@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 | | BÁSICA SECUNDARIA | |
|------------------|----|----|----|----|------------|----|----|----|-------|---|-----------------|----|-------------------|------|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | <input checked="" type="checkbox"/> 11° | MES | 07 | AÑO | 2005 |

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNOLÓGICA 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 FINANZAS | 07 | 2018 | |
| PREGRADO | 10 | X | | ECONOMIA | 11 | 2012 | |

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 |
| 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 VIGENTE | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|------------------------------------|--------------|-----|---------|-----|---|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PALMIRA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | MUNICIPIO PALMIRA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 01 | Mes | 09 | Año | 2021 | Día | | Mes | | Año | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DE DESPACHO | | | DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL | | | | | DIRECCIÓN CALLE 30 - 29 29 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PALMIRA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | MUNICIPIO PALMIRA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 01 | Mes | 07 | Año | 2020 | Día | 31 | Mes | 08 | Año | 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DE DESPACHO | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN Sin dirección | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE PALMIRA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | MUNICIPIO PALMIRA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 04 | Mes | 03 | Año | 2020 | Día | 30 | Mes | 06 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBSECRETARIO DE DESPACHO | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN CALLE 30 N 29 39 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PALMIRA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | MUNICIPIO PALMIRA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 04 | Mes | 03 | Año | 2020 | Día | 30 | Mes | 06 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBSECRETARIO DE DESPACHO | | | DEPENDENCIA SECRETARIA HACIENDA | | | | | DIRECCIÓN | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | MUNICIPIO CALI | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 15 | Mes | 01 | Año | 2019 | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2019 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA HACIENDA MUNICIPAL | | | | | DIRECCIÓN Centro Administrativo Municipal (CAM) Avenida 2 No | | | | | | |

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 SANTIAGO DE CALI | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | MUNICIPIO CALI | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 8961371 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 03 | Mes | 01 | Año | 2018 | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2018 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA HACIENDA MUNICIPAL | | | | | DIRECCIÓN AVENIDA 2 N 10 70 . Cali | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | MUNICIPIO CALI | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 6689307 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 12 | Mes | 07 | Año | 2017 | Día | 29 | Mes | 12 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN AVENIDA 2 N 10 70 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | MUNICIPIO CALI | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 6689307 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 19 | Mes | 01 | Año | 2017 | Día | 30 | Mes | 06 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN AVENIDA 2 N 10 70 . Cali | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | MUNICIPIO CALI | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 08 | Mes | 07 | Año | 2016 | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA HACIENDA MUNICIPAL | | | | | DIRECCIÓN Centro Administrativo Municipal (CAM) Avenida 2 N | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD METROCALI S.A. | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | MUNICIPIO CALI | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 6600001 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 05 | Mes | 01 | Año | 2016 | Día | 30 | Mes | 06 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA FINANCIERA | | | | | DIRECCIÓN Av Vasquez Cobo No. 23N-59 | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|----------------------------|--------------|-----|--------------|----------------------------|--|-----|----|-----|
| EMPRESA O ENTIDAD METRO CALI S.A. | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | MUNICIPIO CALI | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | |
| | | | Día | 14 | Mes | 08 | Año | 2015 | Día | 30 | Mes |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN Sin dirección | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD CENTRO NACIONAL DE PRODUCTIVIDAD | | | | PÚBLICA | | PRIVADA X | | PAÍS COLOMBIA | | | |
| DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA | | | MUNICIPIO CALI | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | |
| TELÉFONOS 26550905 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | |
| | | | Día | 05 | Mes | 07 | Año | 2015 | Día | 27 | Mes |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA OPERACIONES | | | | | DIRECCIÓN CALLE 67 N 7 N 59 Edificio Procasan | | | |

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: |
| AREA DE CONOCIMIENTO | | | NIVEL EDUCATIVO | | | | | DIRECCIÓN | | | |

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 | 4 | 0 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 0 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 4 | 2 |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 8 | 3 |

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 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 _____

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