



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 488 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>GUTIERREZ</b>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <b>SOTO</b>	NOMBRES <b>ESTEBAN</b>
-------------------------------------	---	---------------------------

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**  
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1a. A 6a. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 10a. A 11a. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: <b>BACHILLER.</b>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1a.	2a.	3a.	4a.	5a.	6a.	7a.	8a.	9a.	10a.	MES <b>05</b> AÑO <b>2006</b>	
									X		

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTURA ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:  
TC (TÉCNICA), TL (Tecnológica), TE (Tecnológica Especializada), UN (UNIVERSITARIA),  
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRIA O MAGISTER), DDC (DOCTORADO O PhD),  
RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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	
UN	10	X		ABOGADO	05	2012	217495
MG	2	X		DE REGIM. INTERNACIONAL DE NEGOCIOS	06	2017	

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

# 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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD <b>BIENESTAR &amp; BIENESTAR ASOCIADOS S.A.S.</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>		
FECHA DE INGRESO DÍA <b>05</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2018</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>—</b> MES <b>—</b> AÑO <b>—</b>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>ASOCIADO</b>	DEPENDENCIA <b>BANCO DE LA TIENDA</b>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>EMPRESA DE RIESGO GENERAL DE CONTRA — PARTE DE COLOMBIA S.A.</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>		
FECHA DE INGRESO DÍA <b>16</b> MES <b>01</b> AÑO <b>2012</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>12</b> MES <b>08</b> AÑO <b>2016</b>	
CARGO O CONTRATO <b>ABOGADO</b>	DEPENDENCIA <b>SECRETARÍA GENERAL</b>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>LEPSINTE BOGOTÁ S.A.</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>		
FECHA DE INGRESO DÍA <b>05</b> MES <b>07</b> AÑO <b>2011</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>04</b> MES <b>01</b> AÑO <b>2012</b>	
CARGO O CONTRATO <b>ARRENDATARIO</b>	DEPENDENCIA <b>JURÍDICA</b>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>BAKER &amp; MCKENZIE COLOMBIA S.A.</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>		
FECHA DE INGRESO DÍA <b>08</b> MES <b>07</b> AÑO <b>2008</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>28</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2008</b>	
CARGO O CONTRATO <b>ASIST. DE ABOGADO</b>	DEPENDENCIA <b>PROFESIONA C-00100001</b>		

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MÁS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 180 de 1995, 489 y 443 de 1996)

**4 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	—	—
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	—	—
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>6</b>	<b>4</b>

**5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 INDICADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA SON VERACES. (ARTÍCULO 54 DE LA LEY 19096)

Ciudad y fecha de diligenciamiento: BOLÍTOA D.C., 14 DE DICIEMBRE DE 2018

**6 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

HOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS