

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 RESTREPO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MARTINEZ		NOMBRES EMILSE	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 32.142.092			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAIS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 22 MES 12 AÑO 1979 PAIS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO CALI			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 3 SUR # 38-112 APTO 609 PAIS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MEDELLIN TELÉFONO 324 19 39 EMAIL emilse.restrepo@papelerialvarez.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: BACHILLERATO			
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES	12	AÑO	1997

**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	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN	No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES AÑO	PROFESIONAL
UN	CUATRO	X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	11 2004	4
TL	SEIS	X	ADMINISTRACION EMPRESAS ENFASIS EN NEGOCIOS INTERNACIONALES	11 2002	2

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

# 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 ALVAREZ COMERCIAL SAS	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO ENVIGADO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administracion@papeleriaalvarez.com	
TELÉFONOS 444 77 24	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL REPRESENTANTE LEGAL	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN CRA 43 A 38 A SUR 28	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PREVISORA SOCIAL COOPERATIVA VIVIR	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 311 339 1110 – 513 49 49	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2001"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>
CARGO O CONTRATO DIRECTORA COMERCIAL	DEPENDENCIA COMERCIAL	DIRECCIÓN CRA 44 # 55 - 55	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 444 10 20	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2014"/>
CARGO O CONTRATO DIRECTORA BENEFICIOS AL ASOCIADO	DEPENDENCIA GERENCIA	DIRECCIÓN CALLE 52 # 49 - 40	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SEBASTIAN RICO ALVAREZ	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administracion@papeleriaalvarez.com	
TELÉFONOS 301 630 3920	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2014"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>
CARGO O CONTRATO DIRECTORA ADMINISTRATIVA	DEPENDENCIA ADMINISTRACION	DIRECCIÓN CRA 55 # 46 – 49	

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

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

**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	22	273
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>22</b>	<b>273</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 ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 56 DE LA LEY 190/95)

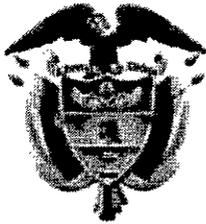
Ciudad y fecha de diligenciamiento Envigado, 12 de octubre de 2024

*Emilce Restrepo Ma*  
 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**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 \_\_\_\_\_ NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS \_\_\_\_\_



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA  
PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)  
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZON SOCIAL O DENOMINACIÓN ALVAREZ COMERCIAL SAS

SIGLA PAPELERIA ALVAREZ NIT No. 901318769-1

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO: PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

ORDEN:  NAL.  DPTL.  DIST.  MPL.  OTRO ¿CUÁL? \_\_\_\_\_ TIPO:  (VER AL RESPALDO) CLASE:  1  1 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA PAÍS COLOMBIA DEPARTAMENTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO ENVIGADO DIRECCIÓN CRA 43A 38A SUR 28

TELÉFONOS 444 77 24 FAX APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 El comercio al por menor de libros, revistas, periódicos y artículos de papelería y útiles escolares, de escritorio, distintos de los de uso específico en oficina	2 Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosméticos y artículos de tocador, en establecimientos especializados
3 Comercio al por menor por correspondencia e internet	4
5	6

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
FONDO DE EMPLEADOS GRUPO BIOS		X	3136507801	1 ENERO 2024	172.800.007
4E SAS		X	6045571528	30 DICIEMBRE 2023	103.961.852
DISTRIBUIDORA COMERCIALIZADORA SUMINISTROS CIMARRONES SAS		X	3147553564	30 AGOSTO 2023	533.549.783
SUMINISTROS Y CONSTRUCCIONES EL AMIGO SAS		X	3104749180	15 JULIO 2023	217.654.039
ASOCIACION OREWA	X		3106339949	30 JULIO 2023	56.489.854

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO RESTREPO SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MARTINEZ NOMBRES EMILSE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C.  C.E.  PASAPORTE  NÚMERO 32.142.092 ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal  Apoderado  CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN \$

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI  NO  ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES:

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA *Emilse Restrepo Ma* FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 12 OCTUBRE 2024

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 32.142.092

RESTREPO MARTINEZ

APELLIDOS

EMILSE

NOMBRES

*Emilse Restrepo Ma*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-DIC-1979

CALI  
(VALLE)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68  
ESTATURA

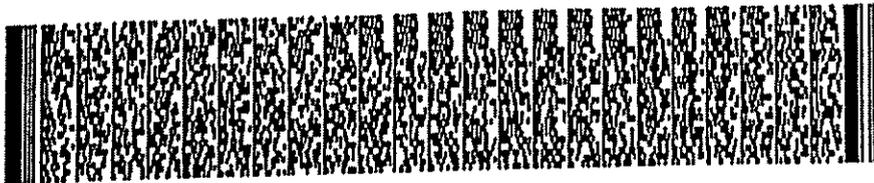
A+  
G.S. RH

F  
SEXO

06-ENE-1998 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0115100-00171693-F-0032142092-20090821

0015260584A 1

2250018460