



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 JARA	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) URZOLA	NOMBRES ALAN JESUS EDMUNDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 17.314.713	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS

## 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: BACUILLER ACADEMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>	11	1974

**EDUCACION 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				
UN		X		INGENIERO CIVIL		1	9	8	1	2520219287CND
MG		X		CIENCIAS DE INGENERIA		1	9	8	1	En URSS
DOC		X		CIENCIAS DE EDUCACION		2	0	1	0	Honoris Causa

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
RUSO			X			X			X
INGLES			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.				
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
EMPRESA O ENTIDAD <b>GOBERNCION DEL META</b>		PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>META</b>	MUNICIPIO <b>VILLAVICENCIO</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>administrativa@meta.gov.co</b>		
TELÉFONOS <b>6818500</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO <b>GOBERNADOR DEL META</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>Cra 33 No. 38-45 Centro</b>		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
EMPRESA O ENTIDAD <b>GOBERNACIO DEL META</b>		PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>META</b>	MUNICIPIO <b>VILLAVICENCIO</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>administrativa@meta.gov.co</b>		
TELÉFONOS <b>6 81 85 00</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO <b>GOBERNADOR</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>Cra 33 No. 38-45 Centro</b>		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
EMPRESA O ENTIDAD <b>ASAMBLEA DEL META</b>		PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>META</b>	MUNICIPIO <b>VILLAVICENCIO</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>contactenos@asamblea-meta.gov.co</b>		
TELÉFONOS <b>6 73 20 25</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO <b>DIPUTADO</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>Cra 33 No. 38-45 Centro</b>		

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)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>GOBERNACION DEL META</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>META</b>	MUNICIPIO <b>VILLAVICENCIO</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>administrativa@meta.gov.co</b>	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="1987"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="10"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="1987"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>ALCALDE MUNICIPAL</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>Cra 33 No. 38-45 Centro</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>ALCALDIA DE VILLAVICENCIO</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>META</b>	MUNICIPIO <b>VILLAVICENCIO</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>6 71 58 59</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="1986"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="6"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="1987"/>	
CARGO O CONTRATO <b>Secretario de Obras Publicas</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>Calle 40 No. 33-64</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>ALCALDIA DE VILLAVICENCIO</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>META</b>	MUNICIPIO <b>VILLAVICENCIO</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>6 71 58 59</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="04"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="1983"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="1983"/>	
CARGO O CONTRATO <b>Director del Dpto de Planeación</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>Calle 40 No. 33-64</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>ALCALDIA DE VILLAVICENCIO</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>META</b>	MUNICIPIO <b>VILLAVICENCIO</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>6 71 58 59</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="29"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="1982"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="1983"/>	
CARGO O CONTRATO <b>Jefe Unidad de Ordenamiento</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>Calle 40 No. 33-64</b>	

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**

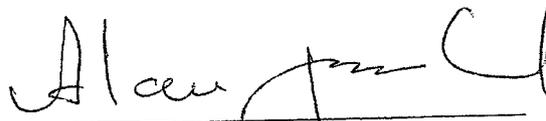
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SECTOR PUBLICO	17	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	
<b>TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA</b>	<b>24</b>	<b>6</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 5o. DE LA LEY 180/95).

  
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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS