



El servicio público  
es de todos

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

### 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GRANADA		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) GUTIÉRREZ		NOMBRES ALAIN ALBERTO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. PAS No. 16364918			SEXO F M	NACIONALIDAD COL. EXTRANJERO	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE		SEGUNDA CLASE		NÚMERO 16364918 D.M 51	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO					
FECHA	DÍA 31	MES 05	AÑO 1966		
PAÍS	Colombia				
DEPTO	Valle del Cauca				
MUNICIPIO	TULUÁ				

Esta copia ha sido impr

### 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: Bachiller Académico		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 07	AÑO 1984

#### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA), 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	12	X		DERECHO	12	2005	168061

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

### 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 ITA PROFESIONAL BUGA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA		
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELEFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 11 AÑO 2019			FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2019		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Implementación PRAES 2019-183		DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría de Salud Departamental			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA		
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELEFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 07 AÑO 2019			FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2019		
CARGO O CONTRATO Defensoría del Paciente Defensor del Paciente		DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD INICIVA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Valle del Cauca		MUNICIPIO CALI			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD paorolda@gmail.com		

<b>TELÉFONOS</b> 5146848		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 08 MES 02 AÑO 2019			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 05 AÑO 2019		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Apoyo Mercadeo y Divulgación Apoyo Mercadeo y Divulgación		<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> Calle 6 24 80		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>							
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Inciva		<b>PÚBLICA</b> X		<b>PRIVADA</b>		<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Valle del Cauca		<b>MUNICIPIO</b> TULUÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b>		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 24 MES 10 AÑO 2018			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 17 MES 01 AÑO 2019		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Vigía Ambiental Vigía Ambiental		<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b>		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>							
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Inciva		<b>PÚBLICA</b> X		<b>PRIVADA</b>		<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Valle del Cauca		<b>MUNICIPIO</b> TULUÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b> 5146848		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 24 MES 10 AÑO 2018			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 17 MES 12 AÑO 2018		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Vigía Ambiental Vigía ambiental		<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> Avenida Roosevelt No 24 80		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>							
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Auto Rios		<b>PÚBLICA</b>		<b>PRIVADA</b> X		<b>PAÍS</b> COLOMBIA	
<b>DEPARTAMENTO</b>		<b>MUNICIPIO</b>			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b> 2248436		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 02 MES 03 AÑO 2018			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 28 MES 02 AÑO 2019		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Instructor		<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 27 No. 33-30		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>							
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> EAAA del Espinal		<b>PÚBLICA</b> X		<b>PRIVADA</b>		<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Tolima		<b>MUNICIPIO</b> ESPINAL			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b>		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 02 MES 02 AÑO 2015			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 12 AÑO 2016		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Coordinador Administrativo		<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> carrera 6 No. 7 81		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>							
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Municipio de Tuluá		<b>PÚBLICA</b> X		<b>PRIVADA</b>		<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Valle del Cauca		<b>MUNICIPIO</b> TULUÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b>		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 08 MES 02 AÑO 2006			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 09 AÑO 2009		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Inspector De Policía 3ª A 6ª Categoría		<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> calle 25 carrera 25		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>							
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Hospital Ruben Cruz Velez		<b>PÚBLICA</b> X		<b>PRIVADA</b>		<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Valle del Cauca		<b>MUNICIPIO</b> TULUÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b>		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 18 MES 01 AÑO 2004			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 01 AÑO 2006		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Jefe De Control Interno		<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> calle 20 carrera 15		
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>							
<b>INSTITUCIÓN</b>		<b>HORAS SEMANALES</b> 0			<b>PAÍS</b> Colombia		
<b>DEPARTAMENTO</b> Valle del Cauca		<b>MUNICIPIO</b> TULUÁ			<b>MODALIDAD</b> Informal		
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Técnica profesional		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 11 AÑO 2001			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 11 AÑO 2008		
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ciencias sociales, derecho, ciencias políticas		<b>MATERIA IMPARTIDA</b>					

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

**4 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, (ARTICULO 56. DE LA LEY 190/95).