



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD REGULADORA

Persona Natural

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO AGUDELO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LUGO	NOMBRES KAREN LORENA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.F. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1.121.816.550	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAIS COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____	FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAIS DIA 28 MES 10 AÑO 1985 DEPTO META MUNICIPIO VILLAVICENCIO	

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	11	MES	AÑO
										X	11	2002

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 (MAESTRIA 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	10	X		ABOGADO	07	2001	5 265698
ES	2	X		DIRECHO ADMINISTRATIVO	08	2001	7
MG	4		X	MAESTRIA EN DERECHO ADTIVO	12	2001	8

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, 486 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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE VILLAVICENCIO	<input checked="" type="checkbox"/>		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
META	VILLAVICENCIO		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6715809	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
DIRECTORA DE JUSTICIA	SECRETARIA DE GOBIERNO	CALLE 40 # 33-64 PISO 3	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE VILLAVICENCIO	<input checked="" type="checkbox"/>		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
META	VILLAVICENCIO		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6715809	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
CPS N° 177-2019	SECRETARIA DE GOBIERNO	CALLE 40 # 33-64 PISO 3	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE VILLAVICENCIO	<input checked="" type="checkbox"/>		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
META	VILLAVICENCIO		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6715809	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
CPS N° 586-2018	SECRETARIA DE GOBIERNO	CALLE 40 # 33-64 PISO 3	

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 1996)

3 EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE VILLAVICENCIO	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
META	VILLAVICENCIO		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6715802	DÍA	MES	AÑO
	29	08	2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
CPS N° 064-2017	OFIC CONTR INT DISCIPLINAR		CALLE 40 # 33-64
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE CUMARAL META	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
META	CUMARAL		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6870263	DÍA	MES	AÑO
	03	01	2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
SECRETARIA DE DESPACHO	SECRETARIA DE GOBIERNO		CALLE 11 # 20-20 CENTRO
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE CUMARAL	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
META	CUMARAL		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6870263	DÍA	MES	AÑO
	27	12	2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
JEFE OFIC ASESORA JURIDICA	DESPACHO ALCALDE		CALLE 11 # 20-20 CENTRO

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 Privado	1	2
Sector Público	2	4

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 1995).



CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ ADMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917778 PÁGINA WEB: www.atafp.gov.co