



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO UREÑA		SEGUNDO APELLIDO MORENO		NOMBRES JESUS DAVID	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 5.204.279			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DÍA 19 MES 06 AÑO 1978 DEPTO NARIÑO MUNICIPIO PASTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Mza. 8 B/ La Floresta PAÍS Colombia DEPTO Putumayo MUNICIPIO Puerto Asís TELÉFONO 320 478 88 45 EMAIL jdumabogado@hotmail.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: Bachiller Académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
										X	0,6	1996

**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	10	X		Abogado	12	2	0	0	1	166665 C.S.J
ES		X		Derecho Contencioso Administrativo	3	2	0	0	9	

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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Abogado Litigante	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> COLOMBIA
<b>DEPARTAMENTO</b> Putumayo	<b>MUNICIPIO</b> Puerto Asís		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> jdumabogado@hotmail.com
<b>TELÉFONOS</b> 3204788845	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 02 MES 01 AÑO 2008		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ]
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Abogado Litigante	<b>DEPENDENCIA</b> Asuntos Administrativos y Laboral		<b>DIRECCIÓN</b> Cra 32 No. 25 – 27 La Floresta
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> ESE Hospital Local de Puerto Asís	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Putumayo	<b>MUNICIPIO</b> Puerto Asís		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b> 42 29 148	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 02 MES 01 AÑO 2012		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 08 MES 12 AÑO 2013
<b>CARGO O CONTRATO</b> Asesor Jurídico Externo	<b>DEPENDENCIA</b> Oficia Jurídica		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 29 No. 10 - 10
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> ESE Hospital María Angelines	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Putumayo	<b>MUNICIPIO</b> Puerto Legizamo		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> ipsmangelines@yahoo.es
<b>TELÉFONOS</b> 563 43 42	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 20 MES 05 AÑO 2012		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 04 MES 12 AÑO 2013
<b>CARGO O CONTRATO</b> Asesor Jurídico Externo	<b>DEPENDENCIA</b> Oficina Jurídica		<b>DIRECCIÓN</b> Kilometro 1 vía aeropuerto
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Departamento Administrativo de Salud en Liquidación (Fiduprevisora)	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Putumayo	<b>MUNICIPIO</b> Mocoa		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b> 3116095644	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 15 MES 11 AÑO 2009		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 06 MES 04 AÑO 2010
<b>CARGO O CONTRATO</b> Asesor Jurídico Externo	<b>DEPENDENCIA</b> Asesor Jurídico Externo		<b>DIRECCIÓN</b> Barrio José María Hernández

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.					
EMPRESA O ENTIDAD		EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE		PAÍS	
Gobernación del Putumayo		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
Putumayo	Mocoa				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO			
4295136	01/08/2008	29/02/2009			
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DÍA MES AÑO DEPENDENCIA	DÍA MES AÑO DIRECCIÓN			
Asesor Jurídico Externo	Oficina Jurídica	Calle 8 No. 7 - 40			
EMPRESA O ENTIDAD		EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		PAÍS	
Gobernación del Putumayo		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
Putumayo	Mocoa				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO			
4295136	15/01/2008	31/08/2008			
CARGO O CONTRATO ANTERIOR	DÍA MES AÑO DEPENDENCIA	DÍA MES AÑO DIRECCIÓN			
Profesional de Apoyo	Oficina Juridica	Calle 8 No. 7 - 40			
EMPRESA O ENTIDAD		EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		PAÍS	
ESE Hospital Local de Puerto Asís		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
Putumayo	Puerto Asís				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO			
4229148	01/04/2007	31/12/2008			
CARGO O CONTRATO ANTERIOR	DÍA MES AÑO DEPENDENCIA	DÍA MES AÑO DIRECCIÓN			
Subgerente Administrativo y Financiero	Administración	Carrera 29 No. 10 - 10			
EMPRESA O ENTIDAD		EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		PAÍS	
ESE Hospital Local de Puerto Asís		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
Putumayo	Puerto Asís				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO			
4229148	03/02/2006	04/06/2006			
CARGO O CONTRATO ANTERIOR	DÍA MES AÑO DEPENDENCIA	DÍA MES AÑO DIRECCIÓN			
Asistente Control Interno Disciplinario	Comité de Control Interno	Carrera 29 No. 10 - 10			

# 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 ESE Hospital San Francisco de Asís en Liquidación (Fiduprevisora) X		PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Putumayo	MUNICIPIO Puerto Asís	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3116095644	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 11 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 04 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor Jurídico Externo	DEPENDENCIA Oficina Jurídica	DIRECCIÓN Carrera 29 No. 10 - 10	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Hospital San Francisco de Asís en Liquidación (Fiduprevisora) X		PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Putumayo	MUNICIPIO Puerto Asís	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 316095644	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 11 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 04 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Abogado Recuperación de Cartera	DEPENDENCIA Oficina Jurídica	DIRECCIÓN Carrera 29 No. 10 - 10	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Hospital San Francisco de Asís		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Putumayo	MUNICIPIO Puerto Asís	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 4227006	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 05 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 11 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO Asesor Jurídico Externo	DEPENDENCIA Área Jurídica	DIRECCIÓN Carrera 29 No. 10 - 10	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Hospital Alcides Jiménez		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Putumayo	MUNICIPIO Puerto Caicedo	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 4274503	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 05 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 07 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO Asesor Jurídico Externo	DEPENDENCIA Oficina Jurídica	DIRECCIÓN Barrio La Esperanza	

# 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>Personería Municipal</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Putumayo</b>	MUNICIPIO <b>Puerto Caicedo</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>4274524</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2004</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>31</b> MES <b>01</b> AÑO <b>2006</b>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Personero Municipal</b>	DEPENDENCIA <b>Personería Municipal Palacio</b>	DIRECCIÓN <b>Municipal Barrio La Esperanza</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Alcaldía Municipal de Puerto Asís</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Putumayo</b>	MUNICIPIO <b>Puerto Asís</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>4221640</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>29</b> MES <b>01</b> AÑO <b>2003</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>24</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2004</b>	
CARGO O CONTRATO <b>Asesor Jurídico Municipal</b>	DEPENDENCIA <b>Oficina Jurídica</b>	DIRECCIÓN <b>Calle 10 carrera 19</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
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	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
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	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

# 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
Abogado	10	10
	10	10

## 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 INCOM- PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA- CIÓN 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 190/95).

*[Handwritten Signature]*  
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