



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 <b>PRADO</b>		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>ARTUNDUNGA</b>		NOMBRES <b>ALVARO HERNAN</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <b>80.424598</b>		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO <b>80424598</b>		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <b>04</b> MES <b>06</b> AÑO <b>1972</b>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <b>CRA 21 #106A-19 APTO 210</b>			
PAÍS <b>COLOMBIA</b>		PAÍS <b>Colombia</b>		DEPTO <b>Cundinamarca</b>	
DEPTO <b>BOGOTÁ CUNDINAMARCA</b>		MUNICIPIO <b>BOGOTÁ</b>			
MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>		TELÉFONO <b>3002166932</b>		EMAIL <b>ahprado@hotmail.com</b>	

## 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: <b>Bachiller.</b>			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO	
				<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	<b>11</b>	<b>1989</b>	

**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	<input checked="" type="checkbox"/>		ABOGADO			103469
ES	3	<input checked="" type="checkbox"/>		Gobierno Genca's y asuntos Públicos			
ES	3	<input checked="" type="checkbox"/>		Políticas Públicas y Administrativas			
ES			<input checked="" type="checkbox"/>	Derecho constitucional y Parlamentario			

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
<b>INGLES</b>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	



# 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>Abogado Independiente</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Huila</b>	MUNICIPIO <b>Neiva.</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>8721217</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>02</b> MES <b>01</b> AÑO <b>2011</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>29</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2012</b>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>Calle 10 #7-52 of. 206</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>GOBERNACION DEL HUILA</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Huila</b>	MUNICIPIO <b>Neiva.</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>8671300</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>29</b> MES <b>04</b> AÑO <b>2009</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>30</b> MES <b>08</b> AÑO <b>2010</b>
CARGO O CONTRATO <b>Secretario de Gobierno</b>	DEPENDENCIA <b>Secretaria de Gobierno</b>	DIRECCIÓN <b>CRA 4# calle 8.</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>IDIAM</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogota D.C.</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>3527160</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>02</b> MES <b>05</b> AÑO <b>2007</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>12</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2009</b>
CARGO O CONTRATO <b>Jefe Control Interno</b>	DEPENDENCIA <b>Control Interno</b>	DIRECCIÓN <b>CRA 10 #20-30</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>CROMAS</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogota D.C.</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>2881317</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>04</b> AÑO <b>2005</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>31</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2006</b>
CARGO O CONTRATO <b>Asesor de Gerencia</b>	DEPENDENCIA <b>Gerencia.</b>	DIRECCIÓN <b>CRA 18A # 39A-68</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)

HOJA 2

## 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>Registraduría Nacional del Estado</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá D.C.</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>2202880</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>10</b> MES <b>08</b> AÑO <b>2004</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>09</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2005</b>	
CARGO O CONTRATO (ACTUAL) <b>Director Nacional de Registro civil</b>	DEPENDENCIA <b>Registro civil</b>	DIRECCIÓN <b>Av. El Dorado #46-20</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>SAWD al Día Ltda</b>	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Huila</b>	MUNICIPIO <b>Alciva.</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>8714913</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>27</b> MES <b>10</b> AÑO <b>2000</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>30</b> MES <b>06</b> AÑO <b>2004</b>	
CARGO O CONTRATO <b>Representante legal</b>	DEPENDENCIA <b>Gerencia.</b>	DIRECCIÓN <b>CRA 10 #7-43</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>MANRIQUE Y MANRIQUE</b>	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá D.C.</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>2886100</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>09</b> AÑO <b>1998</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>31</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2000</b>	
CARGO O CONTRATO <b>CONSULTA INJUDICIAL Y ADITIVO.</b>	DEPENDENCIA <b>Gerencia</b>	DIRECCIÓN <b>CRA 18 #39A-68</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Fundación Por la Paz de Colombia</b>	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá D.C.</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>09</b> AÑO <b>1997</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>30</b> MES <b>06</b> AÑO <b>1998</b>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA <b>Presidencia</b>	DIRECCIÓN <b>Ed. Tequendama Piso 7</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.

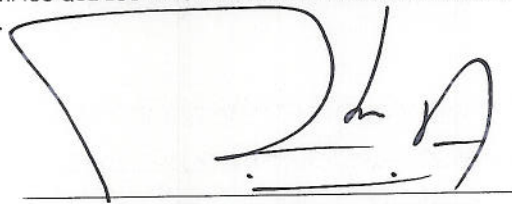
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>11</b>	<b>9</b>

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 190/95).



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



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80424598**

**PRADA ARTUNDUAGA**  
APELLIDOS

**ALVARO HERNAN**  
NOMBRES



*[Handwritten signature]*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-JUN-1972**  
**BOGOTA D.C.**  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.90**      **A+**      **M**  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO  
**16-OCT-1990 USAQUEN**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Handwritten signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-1500130-70112172-M-0080424598-20030124

00704 03024H 01 144733061

200375

REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

107469

Tarjeta No.

2001/04/23

Fecha de  
Expedición

2001/03/22

Fecha de  
Grado

ALVARO HERNAN  
PRADA ARTUNDUAGA

80424598  
Cédula

CUNDINAMARCA  
Consejo Seccional



DE LA SABANA  
Universidad

*Alvaro Prada*  
Presidente Consejo Superior  
de la Judicatura

*Alvaro Prada*

CFSA SA

10/2000-24815

16788

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO  
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA  
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971  
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR  
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR  
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO  
NACIONAL DE ABOGADOS.



## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO  
No. 34013052

10:19:50

Hoja: 1 de 1

Bogotá DC, 28 de febrero de 2012

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ALVARO HERNAN PRADA ARTUNDUAGA identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 80424598 :

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

#### ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. ( Artículo 174 Ley 734 de 2002 )

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ  
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

#### ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 1 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)  
Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co  
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá DC  
www.procuraduria.gov.co





CONTRALORÍA  
GENERAL DE LA REPÚBLICA

## LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCION COACTIVA

### CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', Boletín No. 68 con corte a 31 de diciembre de 2011, hoy martes 28 de febrero de 2012, a las 10:20:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO.

Tipo Documento	C.C.
No. Identificación	80.424.598
Código de Verificación	1824738802012

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Este documento tiene vigencia hasta la publicación del Boletín número 69, en la Página Web de la Entidad, la cual se efectuará en el mes de Abril de 2012.

**CLAUDIA CRISTINA SERRANO EVERS**

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.

JMMC