



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MOSQUERA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MORAN		NOMBRES ANTONIO FERNANDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 94370238			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NÚMERO 94370238 D.M 16					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS MUNICIPIO TELÉFONO DEPTO EMAIL		

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 Técnico Industrial		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO

EDUCACIÓN 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		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	03	1999	48704
ES	3	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION PUBLICA	04	2007	
MG	4	X		MAESTRIA EN PLANEACION PARA EL DESARROLLO	12	2015	

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		

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 Contraloría General de Santiago de Cali			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Valle del Cauca		MUNICIPIO CALI		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 644 20 00		FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 04 AÑO 2014			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Director Técnico		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Centro Administrativo Municipal - piso 7		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Cpntraloría General de Santiago de Cali			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Valle del Cauca		MUNICIPIO CALI		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 644 20 00		FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 04 AÑO 2014			FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 02 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Director Técnico		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Avenida 5AN 20-08		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Contraloria General de Santiago de Cali			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Valle del Cauca		MUNICIPIO CALI		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 644 20 00		FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 09 AÑO 2013			FECHA DE RETIRO DÍA 03 MES 04 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO Director Técnico		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Centro Administrativo Municipal piso 7		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Contraloria General de Santiago de Cali			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Valle del Cauca		MUNICIPIO CALI		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 644 20 00		FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 05 AÑO 2007			FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 09 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO Auditor Fiscal De Contraloría		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Edificio CAM 7 piso		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Contraloría General de Santiago de Cali			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Valle del Cauca		MUNICIPIO CALI		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ferchomosquera@yahoo.com		
TELÉFONOS 6442000		FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 12 AÑO 2006			FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 05 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO Auditor Fiscal De Contraloría		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Centro Administrativo Municipal CAM Piso 7		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Personería Municipal			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Valle del Cauca		MUNICIPIO CALI		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 661 79 99		FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 03 AÑO 2004			FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 12 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO Personero Delegado		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Centro Administrativo Municipal piso 13		

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co