FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Moreno	Muñoz	Hector Fabio

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1130665227	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1130665227 D.M. 16

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 13 MES 06 AÑO 1986	DIAGONAL 28 C 40 33 CASA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI	TELÉFONO	4426086	EMAIL	hfmoreno1@gmail.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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2002
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	
POSTGRADO	2	X			04	2016	
PREGRADO	12	X			06	2011	205616

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
ESPAÑOL			X			X			X

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: CONCEJO DE CALI			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 21	Mes: 01	Año: 2022			Día: 30	Mes: 12	Año: 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PROFESIONAL	DEPENDENCIA: APOYO COMO PROFESIONAL					DIRECCIÓN: AVENIDA 2N - 10 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: CONCEJO DE SANTIAGO DE CALI			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 22	Mes: 01	Año: 2021			Día: 30	Mes: 12	Año: 2021			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: CONCEJO DE SANTIAGO DE CALI			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6678200	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 16	Mes: 03	Año: 2020			Día: 31	Mes: 12	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: AVENIDA 2 N °10 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: CONCEJO DE SANTIAGO DE CALI			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6678200	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 22	Mes: 01	Año: 2020			Día: 28	Mes: 02	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: AVENIDA 2 N °10 65					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6678200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	12	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 N °10 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6678200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	11	*Año*	2019	*Día*	29	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 N °10 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6678200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	09	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 N °10 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6678200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 N °10 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA DE RECURSOS FISICOS						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: SECRETARÍA DE MOVILIDAD DE CALI			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	14	Mes	07	Año	2017	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ABOGADO	DEPENDENCIA:						DIRECCIÓN:					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: SECRETARIA DE MOVILIDAD DE CALI			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	14	Mes	07	Año	2017	Día	29	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:						DIRECCIÓN: Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: NOTARIA 21 DE CALI			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3303622	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	05	Año	2008	Día	30	Mes	09	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUX JURIDICO Y SECRETARIO GRAL	DEPENDENCIA: LEGAL						DIRECCIÓN: CARRERA 100 11 60 LOCAL 234B					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 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	1	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	9

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 *Cali, 06 de Enero de 2023*



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia
y su nombre el

Instituto Técnico Industrial Señor de Los Milagros

Con Reconocimiento Oficial de Estudios según Resolución No. 304 del 9 de Junio de 1999 de la Secretaría de Educación Departamental.

Confiere a:

Héctor Fabio Moreno Muñoz

T.I. No. 860613-53161 de Cali

el Título de

Bachiller Técnico Industrial

con especialidad en

Mecánica Automotriz

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica según los planes y programas vigentes.

Anotado al Folio 06 Libro de Control No. 06

NOTARIA VEINTIUNO (E) DEL CIRCULO DE CALI
CERTIFICO QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA CORRESPONDE A LA VISTA DEL DOCUMENTO QUE ME FUE PRESENTADO PARA LA CORRESPONDIENTE DILIGENCIA
Santiago de Cali 12 MAR 2009
NOTARIA VEINTIUNA
Montañez Montañez

Rectora

Secretaria

141445

Expedido en Santiago de Cali, a 06 de Julio de 2002

CENTRO DE DIPLOMAS - CALI - COD. 808

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Universidad Santiago de Cali

Con Personería Jurídica No. 2800 de 1959 del Ministerio de Justicia

Confiere el Título de

Abogado

a

Héctor Fabio Moreno Muñoz

C.C. No. 1.130.665.227 - Cali

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca, el día 2 del mes de Junio de 2011

Heberth Armando Ríos Quintana
Decano Facultad de Derecho

Carlos Andrés Pérez Galindo
Rector de La Universidad

Fortunato García Wallis
Secretario General de la Universidad

No. 7641 - R

USC
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Acta de Grado

(No. 2231)

EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, CAPITAL DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, A LAS 3:00PM DEL DIA 02 DE JUNIO DE 2011, LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI, HIZO ENTREGA DE LA PRESENTE ACTA AL SEÑOR:

HECTOR FABIO MORENO MUÑOZ

C.C No.1130665227 DE SANTIAGO DE CALI

QUE EL SEÑOR HECTOR FABIO MORENO MUÑOZ CON REGISTRO DE GRADO No.41635, CUMPLIO CON TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY PARA OPTAR SU TITULO PROFESIONAL, POR LO ANTERIOR, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI LE CONFERIRÁ EL TITULO DE:

ABOGADO

CODIGO APROBACION ICFES 18054340000760011500

QUE SU DIPLOMA DEBIDAMENTE REGISTRADO LE SERA ENTREGADO EN CEREMONIA SOLEMNE DE GRADUACION EN FECHA FIJADA POR LA UNIVERSIDAD, SEGUN RESOLUCION DE RECTORIA No. R-01 DE 2011.

(FDO) RECTOR	DR. CARLOS ANDRES PEREZ GALINDO
(FDO) SECRETARIO GENERAL	DR. FORTUNATO GARCIA WALLIS
(FDO) DECANO DE FACULTAD	DR. HEBER ARMANDO RIOS QUINTANA

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA Y SELLA EN SANTIAGO DE CALI, A LOS DOS (02) DÍAS DEL MES DE JUNIO DE DOS MIL ONCE (2011)

FORTUNATO GARCIA WALLIS
SECRETARIO GENERAL

Proyectó y revisó : Isabel Chavez Erazo
Aprobó: Dr. Fortunato Garcia Wallis

Nº 3870

La República de Colombia

Ministerio de Educacion Nacional y en su nombre la

Universidad Santiago de Cali

Con Personeria Juridica No. 2800 de 1959 del Ministerio de Justicia

Confiere el Titulo de

Especialista en Derecho de Familia

a

Héctor Fabio Moreno Muñoz

C.C. No. 1.130.665 227

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca, el dia 19 del mes de Abril de 2016

Carlos Andrés Pérez Galindo

Fortunato García Wallis

No

USC
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Acta de Grado

(No. 2398)

EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, CAPITAL DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, A LAS 3:00 P.M. DEL DIA 04 DE ABRIL DE 2016, LA SECRETARÍA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI, HIZO ENTREGA DE LA PRESENTE ACTA A:

HECTOR FABIO MORENO MUÑOZ
C.C No.1130665227

QUE HECTOR FABIO MORENO MUÑOZ CON REGISTRO DE GRADO No.55444, CUMPLIÓ CON TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY PARA OPTAR SU TÍTULO PROFESIONAL. POR LO ANTERIOR, EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI LE CONFIERE EL TÍTULO DE:

ESPECIALISTA EN DERECHO DE FAMILIA

CÓDIGO ICFES 18055346001760011320O

QUE SU DIPLOMA DEBIDAMENTE REGISTRADO LE SERÁ ENTREGADO EN CEREMONIA SOLEMNE DE GRADUACIÓN EN FECHA FIJADA POR LA UNIVERSIDAD SEGÚN R-01 DE 2016

(FDO) SECRETARIO GENERAL DR. FORTUNATO GARCIA WALLIS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA Y SELLA EN SANTIAGO DE CALI A LOS CUATRO (04) DÍAS DEL MES DE ABRIL DE DOS MIL DIECISEIS (2016)

FORTUNATO GARCIA WALLIS
SECRETARIO GENERAL

Proyectó y Revisó: Isabel Chavez Erazo
Aprobó: Dr. FORTUNATO GARCÍA WALLIS

Nº 34422