FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MOSQUERA	OCAMPO	ANA MILE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1130612513	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR		
PRIMERA CLASE ○	SEGUNDA CLASE ○	NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 10 MES 04 AÑO 1987	CARRERA 41 101 31 CASA CIUDAD DEL CAMPO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI	TELÉFONO		EMAIL	anicoco16@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2003

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	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	11	2014	130266

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

5 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: GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3013523757	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	20	Mes	11	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA ADMINISTRADOR DE E	DEPENDENCIA: SECRETARIA DESARROLLO ECONOMICO						DIRECCIÓN: CALLE 6 9 10 Edificio san francisco					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3013523757	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	13	Mes	02	Año	2023	Día	31	Mes	10	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA ADMINISTRADOR DE E	DEPENDENCIA: SECRETARIA DESARROLL ECONOMICO						DIRECCIÓN: CARRERA 6 9 10 edificio san francisco					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3013523757	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADORA DE EMPRESAS - C	*DEPENDENCIA* APOYO COMO PROFESIONAL A						*DIRECCIÓN* CARRERA 37A 3 101					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6200000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* APOYO COMO PROFESIONAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 9 10 Cra 6 entre 9 y 10 palacio san francisco					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6200000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4171. SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 9 10 EDIFICIO SAN FRANCISCO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6200000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* APOYO COMO PROFESIONAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 9 10 Cra 6 entre 9 y 10 palacio san francisco					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6200000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO COMO PROFESIONAL A						*DIRECCIÓN* CARRERA 37A - 3 29					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6200000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO COMO PROFESIONAL A					*DIRECCIÓN* CARRERA 37 A 3 29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6200000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	09	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO COMO PROFESIONAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 37 A 3 29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS VALLECAUCANA DE AGUAS S. A. .			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6653810	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	07	*Año* 2019	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* APOYO COMO PROFESIONAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 8N 24A 147 NORTE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6594000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	07	*Año* 2013	*Día*	26	*Mes*	06	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1394 2013 ASISTENTE ADMINISTRA	*DEPENDENCIA* 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 12 50 18						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOMEZ Y ACEVEDO S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4488282	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* ADMINSTRACION PROFESIONAL DE A					*DIRECCIÓN* CALLE 52 - 12 18						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Soluciones Laborales CTA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6811818	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	09	*Año*	2011	*Día*	01	*Mes*	02	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX. DE SECRETARIA Y RECEPCION	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* AVENIDA 6A N 45N 20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOLUCIONES LABORALES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6811818	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2006	*Día*	01	*Mes*	04	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL 440 19 SECRETARIA (E)	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* AVENIDA 6N 46N 20					

6 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*					

7 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	2	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	1
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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

Ana Milé Mosquera

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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

Juan José Valenzuela H.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS