

INFORMACION BASICA

I. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>ESCOBAR</b>		SEGUNDO APELLIDO <b>MORALES</b>		NOMBRES <b>LILIANO PATRICIA</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> I. <b>66853676</b>		NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXT <input type="checkbox"/>		PAIS DE ORIGEN COL <input checked="" type="checkbox"/> EXT <input type="checkbox"/>	
SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		CLASE <b>2</b>		PAIS DE NACIMIENTO <b>COLOMBIA</b>	
DEPARTAMENTO <b>VALLE DEL CAUCA</b>		MUNICIPIO <b>SANTIGO DE COLI</b>		FECHA DE NACIMIENTO <b>29.12.1972</b>	
PAIS DE RESIDENCIA <b>COLOMBIA</b>		DEPARTAMENTO <b>VALLE DEL CAUCA</b>		MUNICIPIO <b>SANTIGO DE COLI</b>	
DIRECCION RESIDENCIAL <b>CALLE D BIS # 69 D 63</b>		TELEFONOS <b>663 2205</b>		ESTADO CIVIL SOLTERO <input checked="" type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	

II. FORMACION ACADEMICA

1. EDUCACION BASICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO. LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS DE 5° A 11° DE EDUCACION BASICA SECUNDARIA Y MEDIA.

EDUCACION BASICA						MEDIA		TITULO OBTENIDO
PRIMARIA			SECUNDARIA					
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	BACHILLERATO COMERCIAL

2. EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLOGICO.  
EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA: "TC" (TECNICA), "TL" (TECNOLOGICA), "TE" (TECNOLOGICA ESPECIALIZADA), "UN" (UNIVERSITARIA), "ES" (ESPECIALIZACION), "MG" (MAESTRIA O MAGISTER), "DC" (DOCTORADO O PHD).

MODALIDAD ACADEMICA	SEMESTRES APROBADOS	GRADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO
	10	X	CONTADORIA PUBLICA

EN CASO QUE SUS ESTUDIOS SEAN POR MODULOS O CREDITOS O ANOS CONVIERTALOS EN SEMESTRES

SI SU O SUS PROFESIONES ESTAN REGLAMENTADAS, DILIGENCIE ESTE CUADRO

PROFESION O TITULO

No. DE LA MATRICULA O TARJETA PROFESIONAL

KARDEX

III. TIEMPO DE EXPERIENCIA Y SITUACION LABORAL

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA AÑOS - MESES - DIAS	VINCULADO SI - NO	INDIQUE EL NOMBRE DE LA ULTIMA ENTIDAD PUBLICA (ESTATAL U DPA) QUE LABORO O LABORA COMO SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA DE SERVICIOS.
GER. CORP. PUBL.	4 : 08 : 02	X	SECRETARIA DE VIVIENDA SOCIAL
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO			
PREPUESTO POR CUENTA PROPIA			
EL TIEMPO DE EXPERIENCIA			

- EMPLEADOR O CONTRATANTE -

16129208

### INFORMACION DETALLADA

#### IV. FORMACION ACADEMICA

A PARTIR DEL CUADRO II SOBRE "FORMACION ACADEMICA", DE LA HOJA DE INFORMACION BASICA, COMPLEMENTE LOS DATOS DE FECHAS DE TERMINACION, ESTABLECIMIENTOS Y MUNICIPIOS DONDE CURSO LOS ESTUDIOS DE EDUCACION BASICA, MEDIA Y EDUCACION SUPERIOR.

## 1. EDUCACION BASICA Y MEDIA

1. EDUCACION BASICA Y MEDIA				
FECHA DE TERMINACION	MES	AÑO	ESTABLECIMIENTO DONDE CURSO EL ULTIMO AÑO	MUNICIPIO
		06	97	UNIVERSIDAD SANTO DOMINGO DE CALI

2. EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

[illegible]

### 3. OTROS ESTUDIOS

3. OTROS ESTUDIOS  
RELACIONE: CAP DEL SENA, CURSOS, DIPLOMADO, ESTUDIOS DE EDUCACION NO FORMAL, SIMPOSIOS, TALLERES Y DEMAS ESTUDIOS QUE PUEDA  
COMPROBAR MEDIANTE CERTIFICADOS.

[illegible]



## 1. PUBLICACIONES E INVESTIGACIONES REALIZADAS

5

[illegible]**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

PRINCIPA	DETERMINA	PAIS
1	2	

**DIRECCION**

**ESPECIFIQUE :**

TC 1 MT 2 TP 1 OD 1

DEPENDENCIA

3. 3. 21, POLIACA : 2415

2022

**PRECEDENCE 'CD'**

TC ☐ NT ☐ IP ☐ CO ☐

CEP 1.73.0

P. D. C. 1, 100-74501 PA19

2010

\_\_\_\_\_

DEDICATION

SECRET

~~KARDEX~~

**. EMPLEADOR O CONTRATANTE .**

# HOJA DE VIDA

(LEY 190 DE 1995)

República de Colombia  
Departamento Administrativo de la  
Función Pública

INFORMACION DETALLADA



## VI. EXPERIENCIA LABORAL (CONTINUACION)

EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE CALI - SECRETARIA DE VIVIENDA SOCIAL		PUBLICA 1	PRIVADA 2	PAIS
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO SANTO DOMINGO DE CALI		DIRECCION CALLE 5 N 70-08
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO 29/12/92	FECHA DE RETIRO	TIEMPO DE SERVICIO	DEDICACION TC 1 MT 2 TP 3 OD 4
ULTIMO CARGO O CONTRATO DUEÑIDOR I			DEPENDENCIA CORTECA ... UNIDAD FINANCIERA	
EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA 1	PRIVADA 2	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		DIRECCION
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	TIEMPO DE SERVICIO	DEDICACION TC 1 MT 2 TP 3 OD 4
ULTIMO CARGO O CONTRATO			DEPENDENCIA	
EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA 1	PRIVADA 2	PAIS
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		DIRECCION
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	TIEMPO DE SERVICIO	DEDICACION TC 1 MT 2 TP 3 OD 4
ULTIMO CARGO O CONTRATO			DEPENDENCIA	

## VII. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: ☐ SI ☐ NO ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA OCUPAR UN CARGO O EMPLEO PUBLICO, O PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS. (ARTICULO 150 DE LA LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES

## VIII. FIRMA DEL ASPIRANTE

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMULARIO UNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERDADEROS (ARTICULO 5 DE LA LEY 190 DE 1995)

*[Firma manuscrita]*  
FIRMA

## IX. OBSERVACIONES DE LA UNIDAD DE PERSONAL

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUI SUMINISTRADA HA SIDO VERIFICADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE EL ASPIRANTE HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ARTICULO 4 DE LA LEY 190 DE 1995).

NOMBRE Y FIRMA JEFE DE PERSONAL

- EMPLEADOR O CONTRATANTE -