

 El servicio público para todos	FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)	ENTIDAD RECEPTORA
---	--	--

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MENDEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MOSQUERA		NOMBRES JUAN CARLOS	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 7684299			SEXO F ☐ M ☒		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
PAÍS Colombia					
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO 7684299 D.M 55					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 09 MES 03 AÑO 1969 PAÍS Colombia DEPTO Huila MUNICIPIO NEIVA			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ TELÉFONO 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).																																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="10">EDUCACIÓN BÁSICA</th> <th colspan="2">TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico</th> </tr> <tr> <th colspan="5">PRIMARIA</th> <th colspan="5">SECUNDARIA</th> <th colspan="2">MEDIA</th> </tr> <tr> <td>1o.</td><td>2o.</td><td>3o.</td><td>4o.</td><td>5o.</td> <td>6o.</td><td>7o.</td><td>8o.</td><td>9o.</td><td>10.</td> <td colspan="2">X</td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td colspan="2">MES 12 AÑO 1990</td> </tr> </table>										EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico		PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	X												MES 12 AÑO 1990			
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico																																																	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA																																																	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	X																																																	
										MES 12 AÑO 1990																																																	
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																																																	
UN	12	SI	NO	DERECHO				MES	AÑO	112673																																																	
ES	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONSTITUCIONALES				04	2003																																																		

☒ 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 Fondo Adaptacion		PÚBLICA X	PRIVADA
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD juanmendez@fondoadaptacion.gov.co

TELÉFONOS 5082054		FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 10 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional II		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Calle 72 No. 7 - 64 piso 10	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Salud		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 12 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 02 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Salud		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 03 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 10 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Asesor Control Interno Prestación de Servicios		DEPENDENCIA Control Interno de Gestión		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia de Notariado y Registro		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 12 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Profesional Especializado Prestación de Servicios		DEPENDENCIA Jurídica		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Salud		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 02 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Asesor Control Interno Prestación de Servicios		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ESE Hospital El Tunal		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 01 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Contraloría de Cundinamarca		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 02 AÑO 2004		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2008	

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Contraloría de Bogotá	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 07 AÑO 2002	FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 02 AÑO 2004	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO: ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD 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 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

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