



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Mosquera		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Mosquera		NOMBRES Larrin Llamil	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No 1077428699			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO 1077428699		D.M. 29	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 20 MES 04 AÑO 1985 PAÍS Colombia DEPTO Chocó MUNICIPIO Istmina			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Barrio Niño Jesús Cra 7ma N° 12 - 65 PAÍS Colombia DEPTO Chocó MUNICIPIO Quibdó TELÉFONO 3147553564 EMAIL ya.mil.20@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: Bachiller Ambiental	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	X 5o.	6o.	7o.	8o.	X 9o.	10	X 11	MES 12	AÑO 2005

EDUCACION 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), O (OTROS)

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		ADMINISTRACIÓN DE EMPRESA	06	20	13	64585
O	2	X		ESPECIALISTA EN ATENCIÓN, PREVENCIÓN, REDUCCIÓN DE DESASTRES	04	20	22	
O	3		X	MAESTRÍA EN SEGURIDAD PÚBLICA Y POLÍTICAS PUBLICAS		20	24	
O		X		INGLES	01	20	22	

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DANE	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO Quibdó	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contacto@dane.gov.co	
TELÉFONOS (574) 6052000	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO SUPERVISOR	DEPENDENCIA CONTRATISTA	DIRECCIÓN CLL 44 # 65 – 23 AV SAN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN SOCIAL PARA EL FUTURO	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCÓ	MUNICIPIO QUIBDÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD corposocial@msn.com	
TELÉFONOS 6722049	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO GERENTE	DEPENDENCIA DIRECCIÓN	DIRECCIÓN CLL 20 # 5-22 SAN VICENTE	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN SOCIAL PARA EL FUTURO	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCÓ	MUNICIPIO Quibdó	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD corposocial@msn.com	
TELÉFONOS 6722049	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO TECNICO SOE	DEPENDENCIA CONTRATACIÓN	DIRECCIÓN CLL 20 # 5-22 SAN VICENTE	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCÓ	MUNICIPIO QUIBDÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gobernación@choco.gov.co		
TELÉFONOS 6738900	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUPERVISOR DE RENTAS	DEPENDENCIA SECRETARIA DE HACIENDA	DIRECCIÓN Cr 7 # 24 – 76 piso 3		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD COLTEMPORA S.A		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contacto@dane.gov.co		
TELÉFONOS 2677300	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/>	
CARGO O CONTRATO CAJERO	DEPENDENCIA RECURSO HUMANO	DIRECCIÓN CR 49 # 52 -170		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO Y ELCAMBIO		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCÓ	MUNICIPIO QUIBDÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Consertar65@gmail.com		
TELÉFONOS 3206767804	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/>	
CARGO O CONTRATO AGENTE EDUCATIVO	DEPENDENCIA RECURSO HUMANO	DIRECCIÓN CR 4 # 15-30		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION EQUIDAD PAZ Y DESARROLLO SOCIAL		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCO	MUNICIPIO QUIBDÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD corpazds@gmail.com		
TELÉFONOS 3147553564	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>	
CARGO O CONTRATO REPRESENTANTE LEGAL	DEPENDENCIA DIRECCIÓN	DIRECCIÓN CR 3 CLL 23 ESQUINA OFI 204		

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

8 años y 7 meses

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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


 LARRIN LLAMIL MOSQUERA MOSQUERA

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.077.428.699**

MOSQUERA MOSQUERA

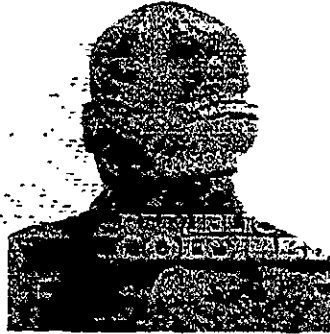
APELLIDOS

LARRIN LLAMIL

NOMBRES

Larrin Llamil Mosquera M.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-ABR-1985**

ISTMINA
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

A+

G.S. RH

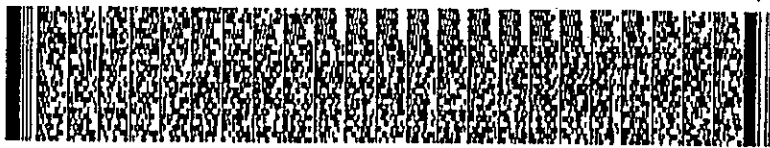
M

SEXO

08-ABR-2005 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Yácha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YÁCHA



A-1700100-00968370-M-1077428699-20180111

0059114661A 1

1834773862



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO

1077428699

APELLIDOS Y NOMBRES

MOSQUERA MOSQUERA

LARRIN LLAMIL

PERTENECE AL EJERCITO DE



1ª LINEA 31 - DIC	2ª LINEA 31 - DIC	3ª LINEA 31 - DIC
2015	2025	2035

PROFESIÓN **EMPLEADO**

FECHA DE EXP.: **13-MAR-2008**

COTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA - FUERZAS MILITARES

Reservista Segunda Clase

- Este es un documento público que sirve para acreditar la inscripción en el Registro de Reservistas de las Fuerzas Militares de Colombia.
- Este documento es válido para el ejercicio de la profesión o actividad que se indica en el campo correspondiente de esta tarjeta.
- Este documento es válido para el ejercicio de la profesión o actividad que se indica en el campo correspondiente de esta tarjeta.



EJ BDK 985



Libertad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
CONSEJO PROFESIONAL DE
ADMINISTRACION DE EMPRESAS



T.P. 64585 No. Res 8990 Fecha: 05/11/13
D.M.I.A

LARRIN LLAMIL
MOSQUERA MOSQUERA

C.C. 1077428699 QUIBDO

Universidad: TECNOLOGICA DEL CHOCO

Título: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Fecha de Título: 28/06/13
D.M.I.A

64601

El Ministro de Comercio, Industria y Turismo o su Delegado

Daniel Arango Angel

Presidente

Se otorga el crédito al titular para el ejercicio de la
función de conformidad con lo dispuesto por la
Ley 2718 de 1984 y ley 20 de 1988.