



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Quintana	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Gonzalez	NOMBRES Wilman Eli
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 13851161	SEXO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO 13851161	D.M. 34
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 05 MES 02 AÑO 1980 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR MUNICIPIO SIMITÍ	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 10 7A 15 calle PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR MUNICIPIO SIMITÍ TELÉFONO 3102099464 EMAIL wquintana11@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		BÁSICA SECUNDARIA			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2007	

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 SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO		No. DE TARJETA PROFESIONAL
PREGRADO	10	X	ADMINISTRACION PUBLICA	05	2023	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

4

IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SIMITI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR			MUNICIPIO SIMITI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0000000000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	09	Año	2021	Día	30	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 12 N ° 5 -31						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SIMITI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR			MUNICIPIO SIMITI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0000000000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	02	Año	2021	Día	14	Mes	08	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 12 N ° 5 -31						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SIMITI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR			MUNICIPIO SIMITI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	24	Mes	08	Año	2020	Día	30	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 12 N ° 5 -31 PALACIO MUNICIPAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR			MUNICIPIO SIMITI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	02	Año	2020	Día	20	Mes	07	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 12 N ° 5 -31						

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 ÚNICO

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	7

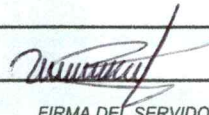
6

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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento



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.

01-01-2024

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS