FORMATO ÚNICO

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
Millan	Ospina	Walter Hunando

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 94439981	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 94439981 D.M. 17

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 20 MES 12 AÑO 1977

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO BUENAVENTURA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO BUENAVENTURA

TELÉFONO EMAIL waltermillanospina@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2005
										X				

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	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION COMERCIAL Y DE NEGOCIOS	07	2016	

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*
INGLÉS	X			X			X		

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 ALCALDIA DISTRITAL DE BUENAVENTURA DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL, PORTUARIO, BIODIVERSO Y ECOTURISTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1462 - 2017 APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CALLE 2 3 null EDIFICIO CAD					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE BUENAVENTURA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2400234	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL UNIDAD APOYO NORMATIVO CONCEJO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 1 2 34					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE BUENAVENTURA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2400234	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL UNIDAD DE APOYO NORMATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 1 2 34 centro					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE BUENAVENTURA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3178456507	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINIISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 2 3 null EDIFICIO CAD					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE BUENAVENTURA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 1A 2 34					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE BUENAVENTURA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 1A 2 34					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE BUENAVENTURA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* BUENAVENTURA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 1A 2 34					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	1	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 BITA 23-05-2025

WILLIAM CAMILO

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS