

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 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 ESSE HOSP. MATERNO INFANTIL C. METROPOLITANA SdA	PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO Soledad	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@materno.infant.1.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2025	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Personal de Aseo y Limpieza	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Gealco S.A	PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO Soledad	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3197606	FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 7 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 11 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Operario de Servicio Generales	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CALLE 7 N 38-121 SUR	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8 AÑOS	6 MESES
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Soledad oct 3 2025

Wilson Villalba Mieres

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **8.775.049**
VILLALBA MIELES

APELLIDOS
WILSON ARMANDO

NOMBRES

Wilson Villalba

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **25 JUN-1969**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

25-ABR-1991 SOLEDAD

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CAROL ED. SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2100100-00156312 M-0008775049-20000514

0011484572A 1

4430009751

Certificación Bancaria

Miércoles, 17 de septiembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que WILSON ARMANDO VILLALBA MIELES identificado(a) con CC 8775049, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	91290905961	2025-09-10	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co



**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 8775049 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 05/09/2025 09:59 AM



Código Verificación: A64321UNXZ

Válida hasta: 04/12/2025

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

2 Concepto 02 Actualización

4 Número de formulario

141207177460



5 Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 7 7 5 0 4 9

8 DIV

5

12 Dirección seccional
Impuestos de Barranquilla

14 Buzón electrónico

2

IDENTIFICACIÓN

24 Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión líquida

25 Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26 Número de identificación

8 7 7 5 0 4 9

Lugar de expedición

COLOMBIA

28 País

1 6 9

29 Departamento

Atlántico

0 8

30 Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

31 Primer apellido

VILLALBA

32 Segundo apellido

MIELES

33 Primer nombre

WILSON

34 Último nombre

ARMANDO

35 Razón social

36 Nombre comercial

37 Dígito

UBICACIÓN

38 País

COLOMBIA

1 6 9

39 Departamento

Atlántico

0 8

40 Ciudad/Municipio

Soledad

7 5 8

41 Dirección principal

CR 38 57 B 30 AP 1

42 Correo electrónico

cristinamieles123@gmail.com

43 Código postal

0 8 0 0 1

44 Teléfono 1

3 0 1 1 3 1 1 5 3 2

45 Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

52 Número establecimientos

46 Código

47 Fecha inicio actividad

48 Código

49 Fecha inicio actividad

50 Código

1

2

51 Código

8 2 9 9

2 0 2 5 0 9 0 1

8 1 1 0

2 0 2 5 0 9 0 1

8 1 2 9

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53 Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
49 - No responsable de IVA	4	9																								

Usuarios aduaneros

Exportadores

54 Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59 Anexos

SI

NO

X

60 No. de Folios

0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1561 de 2012

Firma del solicitante

Wilson Villalba
8775049

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984 Nombre

BARROS CARRANZA ALBERTO

985 Cargo

Gestor I

ENTIDAD RECEPTORA

**1. DECLARACION JURAMENTADA
1.1. DE BIENES Y RENTAS**

YO, Wilson Villalba
 IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 18775049 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
 País Colombia Departamento Atlántico Municipio Soledad
 Dirección KRA 38N S 7 B 30 Teléfonos 301 131 1532

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE**, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			N°
	C.C.	C.E.	T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Wilson Vivalba

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Soleada 1 SEP 2025

CIUDAD Y FECHA

DAFP-GAP