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
Montiel	Capera	Wilder Dadier

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 93445960	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 93445960 D.M. 57

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 29 MES 06 AÑO 1985	CALLE 3 14 0 BARRIO LOS ALPES MZ J			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	ORTEGA		
MUNICIPIO	ORTEGA	TELÉFONO		EMAIL	montielkarib@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2003

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).

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Centro de capacitación y formación para el trabajo LABORAMOS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		Curso de capacitación para Agentes Educativos en Salud	03	2004

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	440	X		Formación en fundamentación administrativa en el desarrollo de labores agricolas	09	2008
Centro de entrenamiento Emergency Training & CPR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		Taller básico de inyectología, accesos venosos periféricos y sutura	09	2021

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

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: OR Construcciones e Ingeniería S.A.S			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CESAR	MUNICIPIO: VALLEDUPAR						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	19	Mes	09	Año	2022	Día	15	Mes	06	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 143 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA: AXULIAR ADMINISTRACION						DIRECCIÓN: CARRERA 10 13B 56					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: Grupo Tavera Moreno			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	08	Año	2011	Día	08	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 47006 AUXILIAR SERVICIOS GENER	DEPENDENCIA: AUXILIAR						DIRECCIÓN: CALLE 24 56 26 Piedecuesta					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Proyecta Arquitectos e Ingenieros			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* COYAIMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	09	*Año*	2010	*Día*	06	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ALMACEN	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ALMACEN						*DIRECCIÓN* Barrio Simón Bolivar					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	06	*Año*	2008	*Día*	12	*Mes*	10	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DELEGADO	*DEPENDENCIA* DELEGADO						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 14 26					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Asociación de Usuarios Antena Parabolica SIGLA Coyaima 2000TV			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* COYAIMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2005	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE OPERADOR TELECOMUNICACI	*DEPENDENCIA* OPERADOR						*DIRECCIÓN* Barrio Simón Bolivar					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COYAIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* COYAIMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2004	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCACTIVO	*DEPENDENCIA* ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 3 null PALACIO DE JUSTICIA					

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)

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	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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.

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogotá
27/01/2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

Datos

wilder dadier montiel capera

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Ortega

Número de documento:93445960

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: wilder dadier montiel capera
Nombre abreviado: wilder dadier montiel capera
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 93445960
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Otro
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-TOL-73504 - Ortega Departamento: Tolima Municipio: Ortega

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: WILDER DADIER MONTIEL CAPERA
Identificación: 93445960
Nacionalidad: Colombiano
Domicilio: CALLE 17 APT 2021 MZ 1
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía

Información General

MiPyme: No
Régimen tributario: Persona natural
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres: Sí No
Pertenence a un grupo étnico?: No
Condiciones especiales: Desplazado por la violencia

Contactos

Código postal:
Correo electrónico de la oficina: montielkarib@hotmail.com
Teléfono de oficina: 3142928969
Fax de oficina:
Página web:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones **0**

Visitas al perfil: **2**

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selecciónSin datos
Última actualización:28/05/2026 3:13 PM

Ver más

5% Datos del perfil Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Institución Educativa Técnica Agroindustrial

« Juan XXIII »

Coyaima - Tolima

Jornada Mañana

RESOLUCION No. 1217 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2002
CODIGO DANE 173217001333 - REGISTRO EDUCATIVO 134006

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En Coyaima-Tolima a los 4 días del mes Diciembre del año 2003 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos: Rectora y Secretaría, en la Rectoria de la Institución Educativa Técnica Agroindustrial «Juan XXIII», Institución autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento del Tolima en el nivel de Educación Media, según Resolución N°1217 de Octubre 3 de 2002.

Comprobada la situación legal y académica del alumno
Quien cursó y aprobó los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgarle el título de:

Bachiller Técnico

Con Especialidad en Administración de Empresas Agropecuarias

Al graduado cuyos nombres, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

Wilder Dadier Montiel Capera

C.C. 93.445.960 Coyaima

Es fiel copia tomada del libro de Actas Generales de Grado, Folio N° Acta No.
del día 4 de Diciembre de 2003

Dado en Coyaima, Tolima el día 4 del mes de diciembre de 2003

María Nelly Triana de Arias
C.C N°. 38.217.825 de Ibagué
Rectora

María Consuelo Pérez Gómez
C.C N°. 28.696.194 de Dolores (Tol)
Secretaria

Centro de Capacitación y Formación para el Trabajo

LABORAMOS

Autorización oficial Resolución No 1288 del 22 de Octubre de 1988, de la Secretaría de Educación del Departamento del Tolima, Acuerdo No 023 del 3 de Septiembre de 1988 del Ministerio de Salud.

Hace constar que:

WILDER DADIER MONTIEL CAPERA

C.C. Nº. 93.445.960 de Coyaima

Asistió al curso de capacitación para *AGENTES EDUCATIVOS EN SALUD*, con una intensidad de 120 horas.

Se expide la presente **Constancia de Asistencia** en la ciudad de Ibagué a los 26 días del mes de Marzo de 2004.

Director Ejecutivo

Docente

CENTRO DE ENTRENAMIENTO EMERGENCY TRAINING & CPR

Otorga el presente certificado a:

Wilder Didier Montiel Capera

C.C. 93.445.960

Quien asisitió y participó en el:

TALLER BÁSICO DE INYECTOLOGÍA, ACCESOS VENOSOS PERIFÉRICOS Y SUTURA

*Con una intensidad de ochos **(8)** horas*

*Esta capacitación sigue las recomendaciones dadas por las guías del **Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia**, cumpliendo con la resolución 2300 de mayo de 2014 y la norma de competencia laboral 240201056.*

Para constancia se firma en el corregimiento de Olaya Herrera – Tolima – Colombia a los cinco (5) días del mes de septiembre de 2021

Santiago Ospina.

Dr. Juan Santiago Ospina Ferro

Instructor Suturas

Lucy. Rodriguez C.

Lucy Rodríguez Carabalí

Instructora Accesos Venosos

Yurany Paola Lamprea

Yurany Paola Lamprea Ramírez

Instructora Inyectologia

Educación Informal de acuerdo al decreto 1075 de 2015 Art: 2.6.6.8 del Ministerio de Educación Nacional

www.emergencytrainingypr.com
emergencytrainingycpr@gmail.com

ASOCIACION NACIONAL MEDICA HOMEOPATICA

Resolución 02928 de 1982 Mintrabajo

CERTIFICA

QUE

WILDER MONTIEL.

C.C. 93.445.960 Coy. DE COYAIMA

PARTICIPO EN EL SEMINARIO TALLER DE DIAGNOSTICO INDIGENA EN SALUD

PRESIDENTE **DIRECTOR EJECUTIVO** **GOBERNADOR INDIGENA**

Dado en: COYAIMA, TOLIMA a los 27 DE Julio de 2005

Secretaria de Educación
y Cultura Dptal.

LA GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

Facultad de Ciencias
de la Educación

CERTIFICAN QUE:

WILDER DADIER MONTIEL

C.C. 93,445,960 de Coyaima -Tolima

Asistió al ENCUENTRO NACIONAL SOBRE EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS EN ETNOEDUCACIÓN, desarrollado entre La Universidad del Tolima y La Gobernación del Tolima, los días 3 y 4 de Marzo de 2006.

Ibagué, 04 de Marzo de 2006

Amparo Betancourt Roa
SECRETARIA DE
EDUCACIÓN Y CULTURA DPTAL.

Marley Salinas Traslaviña
COORDINADORA
PROYECTO

Luis A. Malagón Plata
DECANO FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

LA GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA

DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CERTIFICAN QUE :

WILDER DADIER MONTIEL

Asistió al CONGRESO NACIONAL DE IDENTIDAD, CULTURA Y TERRITORIO, realizado en el centro de convenciones de la Gobernación del Tolima en la ciudad de Ibagué el día 1 de Junio de 2007

Ibagué, 1 de Junio de 2007

FABIO SANDOVAL PATARROYO
DECANO (E) FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

MARLEY SALINAS TRASLAVIÑA
COORDINADORA DEL PROGRAMA DE ETNOEDUCACIÓN

8º Congreso Ecológico Juvenil Indígena

"Producción más limpia"

25 Años CORTOLIMA
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL TOLIMA

Certifica que:

WILDER DADIER MONTIEL CAPERA

Participó en el Congreso realizado en Melgar - Tolima, durante los días 1,2 y 3 de Noviembre de 2006

JOSE EDGAR BONILLA SUAREZ
Director General CORTOLIMA

GILDARDO MONROY GUERRERO
Director Ejecutivo PROHACIENDO



CORTOLIMA
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL TOLIMA

prohaciendo
Sembrando la semilla del desarrollo

GOBERNACION DEL TOLIMA
Secretaría de Educación Departamental

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

WILDER DADIER MONTIEL CAPERA

Con Cédula de Ciudadanía No. 93.445.960

Cursó y aprobó la acción de Formación

FUNDAMENTACION ADMINISTRATIVA EN EL DESARROLLO DE LABORES AGRICOLAS

Con una duración de 440 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Espinal a los Diecinueve (19) días del mes de Diciembre de Dos Mil Ocho (2008)

PEDRO EDUARDO FONTAL APONTE
SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
REGIONAL TOLIMA

SGC2008AP01634 19/12/2008
No Y FECHA DE REGISTRO

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION

GOBERNACION DEL TOLIMA

SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA

Certifican que

Wilder Dadier Montiel

C.C No 93.445.560

Asistió al **S E M I N A R I O - T A L L E R**

"CONSTRUCCION DE MEMORIA COLECTIVA EN LAS COMUNIDADES INDIGENAS NASA PAÉZ Y PIJAO DEL TOLIMA"
desarrollado en la Universidad del Tolima. 18 DE NOVIEMBRE DE 2007

MARLEY SALINAS TRASLAVIÑA
Coordinadora Académica
Programa Etnoeducación

LUIS ALBERTO MALAGON PLATA
Decano
Facultad de Ciencias de la Educación

CONSTRUCCIONES
e Ingeniería s.a.s

CERTIFICADO LABORAL

De acuerdo a la cláusula séptima (7ª) del artículo 57 del código sustantivo de trabajo

CERTIFICAMOS

Que el señor **WILDER DADIER MONTIEL CAPERA,** identificado con cédula de ciudadanía N° **93445960** de **Ortega,** laboró para nuestra firma contratista, desde el 19 de septiembre de 2022 al 15 de junio de 2023, desempeñando el cargo de **AYUDANTE,** en el **CONTRATO # 771-2022** ITEM NO. 2: ADMINISTRAR, OPERAR Y MANTENER LA INFRAESTRUCTURA DEL PROYECTO DE RIEGO DEL TRIANGULO DEL TOLIMA FASES I Y II.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado y por los derechos consagrados estipulados por la ley, en la Ciudad Valledupar, Cesar, a los quince (15) días del mes de junio del año dos mil veintitrés (2023).

Atentamente,

FERNANDO OCHOA RODRIGUEZ
CC 77.093.001 de Valledupar
REPRESENTANTE LEGAL
OR CONSTRUCCIONES E INGENIERIA SAS

República de Colombia
Departamento del Tolima
Alcaldía Municipal de Coyaima

Coyaima, 29 de enero de 2008

LA SECRETARIA GENERAL Y GOBIERNO

HACE CONSTAR :

Que revisados los archivos que se llevan en ésta Alcaldía, se pudo constatar que el señor **WILDER DADIER MONTIEL,** con cédula 93.445.960, prestó sus servicios a éste Municipio, por la modalidad SUPERNUMERARIO, como AGENTE EDUCATIVO DEL PAB, posesionado el primero (1º) de abril hasta el treinta y uno (31) de octubre de 2004.

En constancia se expide con destino al interesado.

RUTH MERY TORRES TOLE
Secretaria General y Gobierno

" Coyaima en buenas manos "

SERACIS
Forjamos Cultura en Seguridad
NIT. 811.007.280-1

Ibagué Agosto 31 de 2010

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente certificamos que el señor **WILDER DADIER MONTIEL CAPERA** identificado con cedula de ciudadanía Nº 93'445.960 de Coyaima – Tolima, laboró en nuestra empresa SERACIS LTDA. desempeñado la función de **GUARDA DE SEGURIDAD**, desde 22 de Diciembre de 2009 hasta el 27 de Agosto de 2010.

En el momento de su desvinculación se encontraba afiliado en pensiones al Fondo PENSIONES COLFONDOS y en salud a SALUDCOOP, entidades con la cuales la empresa se encuentra a Paz y Salvo, al igual que con Caja de Compensación y Parafiscales.

La presente certificado se expide a solicitud del interesado

CARLOS HUMBERTO BOCANEGRA SARMIENTO
Gerente Regional Tolima

Medellín: Calle 47D Nº 79-33 • PBX: (4) 250 20 26 • Fax: (4) 412 60 91 • email: medellin@seracis.com
Bogotá: Carrera 45A No. 91 -49 Of. 301 • PBX: (1) 623 19 77 • Telefax: (1)481 08 99 • email: bogota@seracis.com
Ibagué: Mz M Casa No. 10 Barrio Arkalucía • Telefax: (8) 274 38 30 • email: ibague@seracis.com
Apartado Aéreo No. 96004 Medellín • **www.seracis.com**

VIGILADO Supervigilancia R:001610 del 20/03/2009

EL DR. OSCAR AUGUSTO OLAYA URUERÑA Y EL DR. AGUSTIN ANTONIO JACOBS VIZCAINO.

CERTIFICAN QUE:

El joven **WILDER DADIER MONTIEL CAPERA**, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.445.960 de Coyaima, presto sus servicios como Agente Educativo en el municipio de Coyaima Tolima, su desempeño fue en las veredas de las Comunidades Indígenas; labor comprendida desde el 15 de Octubre de 2004 al 31 de Diciembre de 2004.

Se expide a solicitud del interesado.

Dada en Coyaima Tolima a los cinco (5) días del mes de Febrero de 2008.

Dr. Oscar Augusto Olaya U.
Odontólogo U. San Martín
REG. PROF. No.18

OSCAR AUGUSTO OLAYA URUEÑA

AGUSTIN ANTONIO JACOBS
MEDICO CIRUJANO
R.M. 250629

AGUSTIN ANTONIO JACOBS VIZCAINO

TEMPORALES ®
UNO-A S.A.
NIT. 809.000.876-1

"Suministro de Trabajadores en Misión"

CERTIFICA

Que, MONTIEL CAPERA WILDER DADIER******* , identificado con cedula de ciudadania numero*******93445960, laboró en nuestra empresa como empleado en mision para FUNDACION
mediante contrato por obra o labor determinada, durante el periodo comprendido desde 13/06/2008 al 12/10/2008 desempeñando el cargo de AUXILIAR.

En constancia de lo anterior, se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Ibague en Enero 28 de 2009

TEMPORALES UNO-A S.A.
NIT. 809.000.876-1
CRA. 7 No 14-26 3er. Piso
Ibague

PABLO ANDRES MEJIA BENJUMEA
JEFE DE GESTION HUMANA

Ortega Tolima, 25 de octubre de 2025

Hipolito Garatejo Oviedo
Presidente de la J.A.C de la vereda Taquima

Asunto: **Certificación**

La **Junta de Acción Comunal** de la vereda Taquima, certifica que el señor Wilder Dadier Montiel Capera identificado con cedula de ciudadanía **93.445.960 de Coyaima Tolima,** se ha desempeñado como líder dirigente y socio comunitario activo de esta organización.
Durante su participación, el señor Wilder Dadier Montiel Capera ha demostrado compromiso, liderazgo, responsabilidad y disposición para trabajar por el bienestar y desarrollo de la comunidad, colaborando en diferentes actividades sociales, cívicas y comunitarias organizadas por esta junta.

Por lo anterior, se expide la presente certificación a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.

En constancia se firma en el municipio de Ortega, a los 25 días del mes de octubre del 2025.

Atentamente:

Hipolito Garatejo oviedo
Hipólito Garatejo Oviedo

C.C 5.967.193 de Ortega
Presidente de la J.A.C de la vereda Taquima
Contacto: 3118061846

Alcaldía Municipal de
ORTEGA

2025-10-30 10:18:03 Folios: 1
AMO-RS-2025-00002544
Dest: WILDER DADIER MONT
Rte: SERGIO ANDRES RAMI - Area: 11

110

Ortega Tolima, 29 de Octubre de 2025

CERTIFICADO DE RESIDENCIA

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DE ORTEGA TOLIMA

CERTIFICA QUE:

De conformidad a la certificación expedida por el Presidente de la Junta de Acción Comunal del Barrio Los Alpes, del Municipio de Ortega Tolima, el señor **FELIX RIVERA**, identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 2.356.679 expedida en Ortega Tolima. **CERTIFICA** que el señor **WILDER DADIER MONTIEL CAPERA** identificado con la Cedula de ciudadanía N° 93.445.960 expedida en Coyaima Tolima, es miembro activo y está suscrito en el libro de afiliados de la junta de Acción comunal, tiene su residencia en la Manzana J casa 7 Segundo Piso, del Barrio Los Alpes del municipio de Ortega Tolima. Anexa certificado de afiliación a salud Adres y afiliación al Sisbén.

La presente certificación se expide para tramites laborales.

El presente certificado tendrá vigencia de Seis (6) meses contados a partir de la fecha de su expedición.

SERGIO ANDRÉS RAMÍREZ DUCUARA
Secretario general de Gobierno

transcriptor: Doris Bermúdez S – Auxiliar Administrativo
Revisó: Sergio Andrés Ramírez D- Sec. General y de Gob

Falta Firmar acta

FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN	
ACTA LIQUIDACION POR MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 132 DE 21 DE MAYO DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E. Y WILDER DADIER MONTIEL CAPERA	
INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato No.	**132** **FECHA: 21/05/2025**
Tipo del contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
Fecha de suscripción:	21 DE MAYO DE 2025
Identificación:	93.445.960 DE COYAIMA
Objeto:	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN GESTOR EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC VIGENCIA 2025 – EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CI -005-2025 DEL 26 DE ABRIL DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE ORTEGA Y HOSPITAL SAN JOSE ESE.
Valor inicial:	$8.000.000
Valor adición:	0
Valor total del contrato:	$8.000.000
Plazo de ejecución inicial:	Tres (03) meses y 23 días
Plazo adicional:	0
Plazo total:	Tres (03) meses y 23 días
Fecha de inicio:	21/05/2025
Fecha de finalización:	12/09/2025
Fecha de la presente acta:	05/12/2025
Contratista:	**WILDER DADIER MONTIEL CAPERA**
Supervisor:	CARLOS ANDRÉS CHILATRA LOZANO

En el Municipio de Ortega – Tolima A los cinco (05) días del mes de diciembre del año 2025, se reunieron en las instalaciones del Hospital los suscritos a saber, por una parte, el **HOSPITAL SAN JOSÉ DE ORTEGA E.S.E.**, identificado con el NIT 890.700.967-1, representada legalmente en su condición de Gerente por la doctora **DIANA MARCELA CAMPOS BARRIOS** , mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 53.121.713 de Bogotá D.C., nombrada mediante Decreto No. 048 del 23 de marzo de 2024, posesionada el 1 de abril del año 2024 por el señor Alcalde del municipio de Ortega Tolima, facultada para celebrar contratos de conformidad con el Acuerdo No. 018 de 2024, y quien para

Vigilado Supersalud

efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATANTE y por otra parte, **WILDER DADIER MONTIEL CAPERA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 93.445.960 DE COYAIMA, quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, A fin de realizar de común acuerdo, la liquidación del presente contrato, de conformidad con las siguientes,

CONSIDERACIONES

1. Que entre el Hospital San José de Ortega E.S.E. y **WILDER DADIER MONTIEL CAPERA**, identificada con la cedula de ciudadanía No. **No. 93.445.960 DE COYAIMA** el día 21 de mayo del año 2025 se suscribió un contrato de prestación de servicios No.132 cuyo objeto contractual es **"CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN GESTOR EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC VIGENCIA 2025 – EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CI -005-2025 DEL 26 DE ABRIL DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE ORTEGA Y HOSPITAL SAN JOSE ESE"**., por un plazo de Tres (03) meses y 23 días, por un valor de **OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($8.000.000) IVA INCLUIDO**

2. Que el contrato cuenta con el Registro Presupuestal No. 250 de fecha 21 de mayo del año 2025.

3. Que el contrato se ejecutó conforme al siguiente balance financiero:

BALANCE FINANCIERO		
Valor inicial del contrato:		$ 8.000.000
Valor adición:		$
Valor total del contrato:		$ 8.000.000
Valor total ejecutado:	$ 8.000.000	
Valor total pagado	$ 8.000.000	
valor por pagar	$	
Valor no ejecutado y a favor del Hospital	$	
SUMAS IGUALES	$ 8.000.000	$ 8.000.000

Vigilado Supersalud

4. Que el artículo 60 de la ley 80 de 1993 señala: Los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran, serán objeto de liquidación. También en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo.

5. Que, a la fecha de suscripción de la presente acta de liquidación, no requiere de póliza, por lo tanto, es procedente liquidar el contrato de mutuo acuerdo.

6. Que por lo anterior las partes acuerdan;

ACUERDO

PRIMERO: Liquidar de mutuo acuerdo el contrato de prestación de servicios No. 132 de fecha 21 de mayo del 2025 suscrito entre el HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E. y WILDER DADIER MONTIEL CAPERA, identificado con la cedula de ciudadanía No.93.445.960 DE COYAIMA; según las consideraciones de la presente acta deliquidación.

SEGUNDO: Liquidar el contrato de prestación de servicios No. 132 de fecha 21 de mayo de 2025 conforme al siguiente detalle:

BALANCE FINANCIERO		
Valor inicial del contrato:		$ 8.000.000
Valor adición:		$
Valor total del contrato:		$ 8.000.000
Valor total ejecutado:	$ 8.000.000	
Valor total pagado	$ 8.000.000	
valor por pagar	$	
Valor no ejecutado y a favor del Hospital	$	
SUMAS IGUALES	$ 8.000.000	$ 8.000.000

Vigilado Supersalud

CUARTO: Declaran las partes que, han cesado todas las obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicios No. 132 de fecha 21 de mayo del 2025 y que, están de acuerdo íntegramente con el contenido de la presente.

QUINTO: EL CONTRATISTA renuncia a ejercer cualquier reclamación judicial o extrajudicial sobre el contenido del contrato de prestación de servicios 132 de fecha 21 de mayo del 2025, objeto de liquidación bilateral, por considerar que la presente acta contiene la totalidad del acuerdo.

SEXTO: El contratista manifiesta que le entidad cumplió con todas sus obligaciones y que por lo tanto renuncia a toda acción, reclamación o demanda contra el en relación con el contrato y la presente liquidación.

Una vez firmada la presente acta de liquidación, queda perfeccionada y produce plenos efectos legales, se firma por los que en ella intervinieron, a los cinco (05) días del mes de diciembre del año 2025.

El ordenador del gasto	El contratista
DIANA MARCELA CAMPOS BARRIOS Gerente Hospital San José E.S.E.	WILDER DADIER MONTIEL CAPERA **C.C. No.** 93.445.960 DE COYAIMA
El supervisor	
CARLOS ANDRES CHILATRA LOZANO **Profesional Universitario**	
Proyecto: Carlos Andrés Chilatra lozano – Profesional Universitario Revisó: María Camila Mosquera – Asesor Jurídica	

Vigilado Supersalud

Súmale puntos
a la vida, vacúnate
y previene.

Ingresa a **profamilia.org.co** - Línea nacional **01 8000 110 900**

Profamilia

Certificado Nacional de vacunación

Súmale puntos a la vida
Vacúnate y previene

Nombre	Wilde Dadier Montiel Cupas		
No. Documento	9349960	Fecha nacimiento	29/06/85
Teléfono/Celular	314 2928964		

Súmale puntos a la vida, vacúnate y previene.

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Wilder Dadier

Apellidos: Montiel Capera

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 93445960

Fecha de nacimiento: Día 29 Mes 06 Año 1985

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	-		PROMOTORAS AREA DE VACUNACION 2738402 - 3
Fiebre Amarilla	Única	14.05.25	24F0617	
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Influenza estacional	1			
	2			
	Anual			
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **93.445.960**

MONTIEL CAPERA
APELLIDOS

WILDER DADIER
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

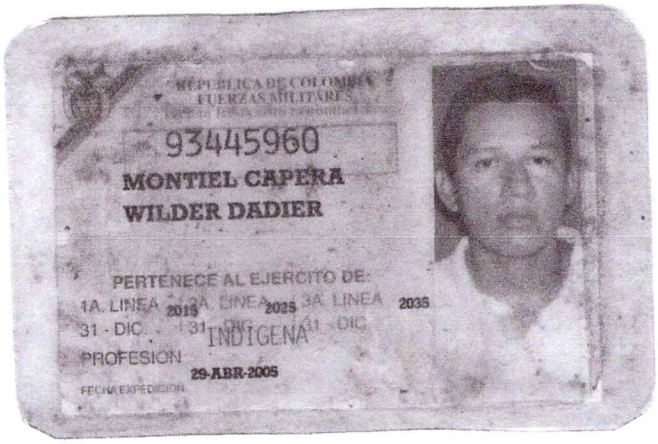
FECHA DE NACIMIENTO **29-JUN-1985**
ORTEGA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

07-JUL-2003 COYAIMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2903400-63118501-M-0093445960-20030929 **06128** 03269O 01 144099222


REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
93445960
MONTIEL CAPERA
WILDER DADIER
PERTENECE AL EJERCITO DE:
1A. LINEA 2015
31 - DIC.
2A. LINEA 2025
31 - DIC.
3A. LINEA 2035
31 - DIC.
PROFESION INDIGENA
FECHA EXPEDICION 29-ABR-2005


FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL
MY. MORENO ESCOBAR ARTURO
Comandante de Zona

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14982343601

(415)7707212489984(8020) 000001498234360 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 3 4 4 5 9 6 0	4	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 3 4 4 5 9 6 0	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Coyaima 2 1 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONTIEL	CAPERA	WILDER	DADIER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ortega 5 0 4

41. Dirección principal: CL 17 APTDO 201 MZ J

42. Correo electrónico: montielkarib@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 2 9 2 8 9 6 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 4 0 2 1 5						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2024-02-15 / 04:49:01PM

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 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MONTIEL CAPERA WILDER DADIER

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

TUDOC
Soluciones médicas a tu alcance.

TuDoc
NIT: 901736396
Dirección: Cra 5 # 11 -24 Consultorio 401 Edificio Torre Empresarial.
Teléfono: 324 252 4665
Página web: www.tudoc-col.com
Correo: citas@tudoc-col.com
Ibague. Tolima

Foto del trabajador.

CERTIFICADO DE EVALUACIÓN Y CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA DEL RECONOCIMIENTO:	CIUDAD:	DPTO.:	CARGO A OCUPAR:
21/05/2025	IBAGUÉ	TOLIMA	CONTRATISTA.

MOTIVO DE EVALUACIÓN, TIPO DE EXAMEN: [X] INGRESO. [ ] PERIÓDICO. [ ] RETIRO. [ ] ALTURAS. [ ] OTRO:

1. IDENTIFICACIÓN EMPRESA

NOMBRE EMPRESA.: HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E. | NIT:

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

2. IDENTIFICACIÓN COLABORADOR

NOMBRE(S):	1er APELLIDO:	2do APELLIDO:	CÉDULA:
WILDER DADIER	MONTIEL	CAPERA	93.445.960

SEXO: M [ ]	SEXO: X	SEXO: F [ ]	FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:	LUGAR DE NACIMIENTO:	LUGAR DE RESIDENCIA:
			29/06/1985	39 años	ORTEGA, TOLIMA.	ORTEGA, TOLIMA.

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES:

				Laboratorios:			
Examen médico ocupacional	X	Espirometría		Hemograma		Frotis faríngeo	
Audiometría		Prueba psicotécnica		Perfil lipídico		KOH uñas	
Examen optométrico		Electrocardiograma		Glicemia		Coprológico	
Visiometría		Hemoclasificación: O +		Serología		Otros	
				Serologóa II			
				Toxicològico			

3. CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

3.1. EXAMEN MÉDICO DE INGRESO:

Sin restricción(es) para el cargo, sin patología aparente.	X	PUEDE REALIZAR LA LABOR.
Sin restricción(es) para el cargo, con patología que no limita la labor.		
Con restricción(es) para el cargo.		Por motivo de:
Aplazado.		Por motivo de:

3.2. EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO:

Sin restricción(es), puede seguir realizando su labor.			
Se sugiere reubicación laboral:	Temporal		Por motivo de:
	Permanente		Por motivo de:

3.3. EXAMEN MÉDICO EGRESO:

[ ] Satisfactorio
[ ] No satisfactorio, por motivo de: _____.

3.4. CONCEPTO PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS:

Sin restricción(es) para manipular alimentos [ ]. Con restricción(es) para manipular alimentos [ ]. No apto [ ].

Tipo de restricción o limitación:

4. CONDUCTA/RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA	
Control periódico P y M por EPS	X	Control periódico ocupacional		Modificar dieta	
Remisión a EPS		Higiene postural	X	Ejercicio físico regular	X
Continuar manejo médico		Utilización correcta de E.P.P.	X	Abandono del hábito de fumar	
Remisión a ARL para manejo de caso		Utilización de ayudas ergonómicas.		Reducir el consumo de alcohol	
Seguimiento de caso por ARL		Realización de pruebas complementarias			

Recomendaciones específicas: INDUCCIÓN AL CARGO.

5. DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Declaro que todo lo referido y consignado en esta Historia Clínica Ocupacional está ceñido a la verdad y que no he ocultado información acerca de perturbaciones o deficiencias orgánicas, fisiológicas o psicológicas que impliquen riesgo para mi salud, para la de mis compañeros o para mi trabajo en esta empresa, además me comprometo a usar correctamente los elementos de protección personal (EPP) que me sean suministrados.

Firma Trabajador.
CC:

LENINA PUERTAS SILGADO.
Médico Esp. S.O.
Res.: 2011 del 25-06-2018. S.S.T.

Firma y sello del Médico.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

ORTEGA, **21/05/2025**
TOLIMA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor WILDER DADIER MONTIEL CAPERA** con **Cédula de Ciudadanía** número **93445960**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488452871582**
Fecha de apertura	**21/05/2025**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-06-25 12:21

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
WILDER	DADIER	MONTIEL	CAPERA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	93445960

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	ORTEGA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	ORTEGA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL SAN JOSE - ORTEGA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	ORTEGA

Dirección	["CALLE 6 No. 3-25 ORTEGA TOLIMA"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$10.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$10.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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 participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

PIJAOS SALUD E.P.S.I.

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT 809.008.362 - 2

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciado)

No. de Radicación	Fecha de Radicación
C- 8739	DD 06 AA 26

I. DATOS DEL TRAMITE

1. Tipo de Tramite	A. Afiliación ☐ B. Reporte Novedad ☒	**2. Tipo de Afiliación**	Cotizante o Cabeza de Familia ☐ A. Individual: Beneficiario o afiliado adicional ☐	B. Colectiva: ☐	C. Institucional ☐	D. De Oficio ☐	**3. Régimen**	C. Contributivo ☒ S. Subsidiado ☐
4. Tipo de Afiliado	A. Cotizante ☐	B. Cabeza de Familia ☐	C. Beneficiario ☐	**5. Tipo de Cotizante**	A. Dependiente ☐	B.Independiente ☒	C. Pensionado ☐	Código (a registrar por la EPS)			

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia).

6. Apellidos y Nombres	Primer Apellido: Montiel	Segundo Apellido: Capara	Primer Nombre: Wilder	Segundo Nombre: dadier					
7. Tipo de Documento de Identidad	CC	**8. Número Documento de Identidad**	93.445.960	**9. Sexo**	Femenino ☐	Masculino ☒	**10. Fecha de Nacimiento**	D D M M A A A A	29 06 1985

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia		**12. Discapacidad**	Tipo F N M Condición T P	**13. Puntaje SISBEN**		**14. Grupo de Población Especial**	
15. Administradora de Riesgos Laborales ARL	Positiva Tipo 3	**16. Administradora de Pensiones**	Colfondos	**17. Ingreso Base de Cotización**	1'750.905		
18. Residencia	Dirección: Calle 17 Apt 201 M2 J B/Elos Nires	Teléfono Fijo:	Celular: 3142928989				
	Correo Electrónico: montielkate@hotmail.com	Municipio/Distrito: 504	Zona: Urbana ☒ Rural ☐				
	Localidad/Comuna:	Departamento: 73					

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente cotizante.

19. Apellidos y Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre			
20. Tipo de Documento		**21. Número Documento**		**22. Sexo**	Femenino ☐	Masculino ☐	**23. Fecha de Nacimiento** D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales.

24. Apellidos y Nombres Completos	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo Documento de Identidad	26. Número Documento de Identidad	27.Sexo Femenino	Masculino	28. Fecha de Nacimiento
B1					D D M M A A A A
B2					D D M M A A A A
B3					D D M M A A A A
B4					D D M M A A A A
B5					D D M M A A A A

Datos Complementarios.

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo E	N	M	Condición T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	32. Datos de Residencia Municipio / Distrito	Zona Urbana	Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la IPS Primaria.

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B	The wala	735040008550
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO.

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de Documento de Identificación	37. Número del Documento de Identificación
wilder dadier Montiel Cabera	CC	93445960

38. Tipo de Aportante o Pagador Pensiones (a registrar por la EPS)	39. Ubicación	
	B/LOS ALPES (Dirección)	3142928969 (Teléfono)
Correo Electrónico	Ortega (Municipio / Distrito)	Tolima (Departamento)

B. REPORTE DE NOVEDADES.

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y/o corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código. [ ]
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS.
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10 Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Movilidad. [X] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado. [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento.
- [ ] 16. Reporte de tramite de protección al cesante.
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado
- [ ] 18. Reporte de calidad de Pensionado

VI. DATOS NECESARIOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD.

41. Datos Básicos de Identificación			
Montiel (Primer Apellido)	Cabera (Segundo Apellido)	wilder (Primer Nombre)	dadier (Segundo Nombre)

Tipo de Documento de Identidad		Número del Documento	Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]	Fecha de Nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha Novedad (D D M M A A A A)
		93445.960		29061985	25062026

43. EPS Anterior	44. Motivo del Traslado Código [1]	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES.

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo. Especial o de Excepción.
- [ ] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en la institución prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 50. Autorización para que la EPS soliciten y obtengan datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones las requieran.
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS.

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario.	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio.
93445960	

IX. ANEXOS.

- [ ] 56. Copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 62. Documento en que coste la perdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL.

66. Identificación de la entidad territorial. Código del Municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBEN. Número de Ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha Radicación	69. Fecha de Validación

70. Datos del funcionario que realiza la validación.

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo documento de identidad [ ]	Número documento de identidad	71. Firma del Funcionario	

Observaciones:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

WILDER DADIER MONTIEL CAPERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **93.445.960**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 1 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298400512

PIB
15:50:03

Bogotá DC, 24 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (**SIRI**), el(la) señor(a) WILDER DADIER MONTIEL CAPERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 93445960:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 24 de junio de 2026, a las 15:49:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	93445960
Código de Verificación	93445960260624154929

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.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:48:26 PM horas del 24/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **93445960**

Apellidos y Nombres: **MONTIEL CAPERA WILDER DADIER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 24/06/2026 03:52:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **93445960 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **142729336** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:20:46 horas del 25/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **93445960,** Apellidos y Nombres **MONTIEL CAPERA WILDER DADIER**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA,** con NIT **890700967-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

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 93445960 **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 25/06/2026 10:59 AM

Código Verificación: **5DTKZXCAFU**

Válida hasta: **23/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Wilder Dadier Montiel Capera

CC 93445960 de Coyaima-Tolima

lizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-05-20
Fecha de vencimiento: 2027-05-20

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Wilder Dadier Montiel Capera

CC 93445960 de Coyaima-Tolima

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-05-16
Fecha de vencimiento: 2027-05-16

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE

Wilder Dadier Montiel Capera

N° de identificación: 93445960

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

FORMACIÓN VIRTUAL EN MISIÓN MEDICA

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia: 219700e6-c70b-4038-937d-d04dc9810eea

sábado 30 de mayo de 2026

VICTORIA EUGENIA LEMA LONDOÑO

Líder Educación Nacional

Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Esta constancia no constituye título de idoniedad para el ejercicio de las profesiones de salud.