



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Empty rectangular box for the receiving entity.

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Olivares		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Bareño		NOMBRES Wilmer Arley	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 8081012Z		GENERO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO _____		D.M. _____	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			_____		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA		
DEPTO _____			DEPTO _____		
MUNICIPIO _____			MUNICIPIO _____		
			TELÉFONO _____		
			EMAIL _____		

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	2001	

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN FORMULACION Y EVALUACION SOCIAL Y ECONOMICA DE PROYECTOS	12	2013	44859
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN ECONOMIA	08	2024	44859
PREGRADO	10	X		ECONOMIA	09	2011	44859

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)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍ</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 3118701496			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	13	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2023	<i>Día</i>	12	<i>Mes</i>	05	<i>Año</i>	2023
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 10 64 60						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍ</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 7563030			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	13	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2022	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2022
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> OFICINA ASESORA DE PLANEACION					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 68A 24B 10 edificio plaza Claro torre 3						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍ</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 7563030			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	08	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2021	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2021
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> OFICINA ASESORA DE PLANEACION					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 68A ° 24 B-10 - Edificio Plaza Claro- Torre 3						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍ</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 2948700			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	06	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2021	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2021
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> OFICINA ASESORA DE PLANEACION					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 10N 64 60						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍ</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 2948700			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	08	<i>Mes</i>	04	<i>Año</i>	2020	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2020
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> OFICINA ASESORA DE PLANEACION					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 10N 64 60						

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	7	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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).

Bogota D.C 15 de abril de 2025

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

 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