

 <b>El servicio público es de todos</b>	<b>FORMATO ÚNICO</b> <b>HOJA DE VIDA</b> Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)	<b>ENTIDAD RECEPTORA</b> <input type="text"/>

### 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MENDIETA	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) SILGUERO	NOMBRES JOAQUIN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 86040564	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO 86040564	D.M 54	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

### 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: Bachiller Académico		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO
											MES 12	AÑO 1999

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PRÉGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIA 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	
UN	10	X		INGENIERIA INDUSTRIAL	03	2002	25220193094CND
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION FINANCIERA	10	2005	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE SALUD OCUPACIONAL	12	2012	1436

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

### 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 Icbf	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia	DEPARTAMENTO Guaviare	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8540164	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 01 AÑO 2018			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL REFERENTE DE CALIDAD PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DEPENDENCIA ASISTENCIA TECNICA			DIRECCIÓN Av. Colonizadores N 23-106		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD ICBF	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia	DEPARTAMENTO Guaviare	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD joaquin.menditea@icbf.gov.co
TELÉFONOS 0985840164	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 01 AÑO 2017			FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 12 AÑO 2017		
CARGO O CONTRATO referente de calidad 9520170019	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN avenida colonizadores 23 106		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia			

DEPARTAMENTO Guaviare	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5840164	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 01 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 11 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Referente de Calidad 9520160029	DEPENDENCIA Asistencia Técnica	DIRECCIÓN Avenida Colonizadores # 23 - 106	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Guaviare	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5840164	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 01 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Profesional EPICO 952015004	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Avenida colonizadores 23 106	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Guaviare	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5840164	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 01 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO referente de calidad 9520140007	DEPENDENCIA planeacion	DIRECCIÓN Avenida colonizadores 23 106	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Guaviare	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5840164	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 01 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO Profesional EPICO 952013005	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Avenida colonizadores 23 106	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Guaviare	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5840164	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 04 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO Profesional EPICO 952012044	DEPENDENCIA planeacion	DIRECCIÓN Avenida colonizadores 23 106	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD RED ALMA MATER	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Guaviare	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5840164	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 01 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Profesional EPICO 001-2011-830	DEPENDENCIA planeacion	DIRECCIÓN Avenida colonizadores 23 106	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD RED ALMA MATER	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Guaviare	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 01 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Profesional EPICO 193-09-239 024-010-458 037-010-235	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Avenida colonizadores 23 106	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD RED ALMA MATER	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Guaviare	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5840164	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 01 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO Profesional EPICO 001-09-036	DEPENDENCIA planeacion	DIRECCIÓN Avenida colonizadores 23 106	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD RED ALMA MATER	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Guaviare	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	

5840164	DÍA 11	MES 02	AÑO 2008	DÍA 31	MES 12	AÑO 2008
CARGO O CONTRATO Profesional EPICO 001-09-420	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN Avenida colonizadores 23 106		

**4 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 \_\_\_\_\_

no validada.

**5 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 \_\_\_\_\_

*Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.*