Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
BARRIGA	LEMUS	FREDDY ERNESTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 13379307 — *SEXO*: F ( ) M (X) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 13379307 D.M OCAÑA

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 18 MES 12 AÑO 1978

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO CONVENCION

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 85 #41 D - 31

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLANTICO

MUNICIPIO CAMPO ALEGRE

TELÉFONO 3002068200 EMAIL FEBARRIGA@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:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 1995
										X	

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		DERECHO	03	2005	
UN	10		X	LICENCIATURA EN MUSICA	12	2021	
MG	4	X		MAGISTER EN EDUCACION	06	2021	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COEXCO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA	COEXCO@MINCIT.GOV.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3007710686	DÍA 05 MES 02 AÑO 2007	DÍA 02 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE MUSICO	RECTORIA	CL 35 N 107 - 25

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COLEGIO JORGE ISAACS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA	COLEGIOJORGEISAACS@BLOGS.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3590069	DÍA 16 MES 02 AÑO 2007	DÍA 14 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE MUSICO	RECTORIA	CALLE 84 B # 41B - 15

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
NUEVO COLEGIO PRADO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA	NUEVOCOLEGIOPRADO@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3530875	DÍA 01 MES 02 AÑO 2009	DÍA 12 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE MUSICA	RECTORIA	Carrera 62 No. 75 -156

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CASAS DISTRITALES DE CULTURA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA	atencionalcuidadano@barranquilla.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
60540110205	DÍA 02 MES 02 AÑO 2017	DÍA 12 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE MUSICO	SECRETARIA CULTURAL	CALLE 34 # 43 - 31

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

ENTIDAD RECEPTORA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 INSTITUCION UNIVERSITARIA ITSA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* SOLEDAD		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* atencionalcuidadano@itsa.edu.co
TELÉFONOS 3112370	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 09 AÑO 2012		*FECHA DE RETIRO* DÍA 16 MES 12 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE MUSICA	*DEPENDENCIA* BIENESTAR UNIVERSITARIO		*DIRECCIÓN* CALLE 18 # 39 – 100
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSITARIA SANMARTIN	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* PUERTO COLOMBIA		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* atencionalusuario@sanmartin.edu.co
TELÉFONOS 3008574696	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 08 AÑO 2012		*FECHA DE RETIRO* DÍA 01 MES 12 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO DOCENTE DE MUSICA	*DEPENDENCIA* BIENESTAR UNIVERSITARIO		*DIRECCIÓN* KM O CRA 51 B
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* freddy.barriga@unisimon.edu.co
TELÉFONOS 3444333	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 06 AÑO 2017		*FECHA DE RETIRO* DÍA 16 MES 12 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO DIRECTOR DE BANDA	*DEPENDENCIA* BIENESTAR UNIVERSITARIO		*DIRECCIÓN* CRA 59 # 59 - 65
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION UNIVERSITARIA AMERICANA	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* admisiones@coramericana.edu.co
TELÉFONOS 3851027	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 06 AÑO 2012		*FECHA DE RETIRO* DÍA 09 MES 12 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO DOCENTE DE MUSICA	*DEPENDENCIA* BIENESTAR UNIVERSITARIO		*DIRECCIÓN* CALLE 72 # 41 C – 64

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 PUBLICO	4	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	16	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	10	
TOTAL DE TIEMPO EXPERIENCIA	29	

5 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 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).

FREDDY ERNESTO BARRIGA LEMUS

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