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
Beltran	Beltran	Sonia Yolanda

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. X ○ C.E. ○ PAS ○ No. 20590716

SEXO: F (X) M ○

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ○ PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 14 MES 10 AÑO 1977

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO GAMA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 5 N 3 50 Casa Gama Centro

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO GAMA

TELÉFONO 8536659 EMAIL belcar1477@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° X	MES	11	AÑO	1994

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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PREGRADO	6	X		TECNICA PROFESIONAL EN PROMOCION SOCIAL	11	2017	

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 O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA Y TURISMO DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3127870429	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	29	*Mes*	10	*Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* DEPTO ADM DE ARTE Y CULTURA				*DIRECCIÓN* CALLE 26 - 51 53						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA Y TURISMO DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7491197	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	05	*Año*	2021	*Día*	02	*Mes*	11	*Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y CULTURA				*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7491197	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	15	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y CULTURA				*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD REGION G			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3504307733	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	04	*Año*	2020	*Día*	20	*Mes*	10	*Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RECURSOS HUMANOS				*DIRECCIÓN* CALLE 5 N 2 11						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD REGION G			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3504307733	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EVENTOS				*DIRECCIÓN* CALLE 5 N 2 11						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHALA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3214926626	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	11	*Año*	2019	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHALA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3214926626	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	27	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHALA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3214926626	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	17	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHALA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3214926626	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHALA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3214926626	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE GAMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8535559	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	04	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 N º 3 - 30						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE UBALA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* UBALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8537000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	07	*Año*	2015	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N º 2 - 38						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE JUNIN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* JUNÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8533044	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	04	*Año*	2015	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESARROLLO SOCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 N º 3 -15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE UBALA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* UBALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8537000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE GAMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8535559	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	20	*Mes*	04	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 N º 3 - 30						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHALA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHALÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3214926626	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	06	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE GAMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8535559	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	07	*Año*	2014	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 N º 3 - 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE UBALA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* UBALÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8537000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N º 2 - 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE UBALA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* UBALÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8537000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	22	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N º 2 - 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE GAMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8535559	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	19	*Mes*	05	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 N º 3 - 30					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE UBALA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* UBALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8537000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	09	*Año* 2013	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N º 2 - 38						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE GAMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8535559	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	04	*Año* 2013	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 N 3 30						

4 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*						

5 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	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	8

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

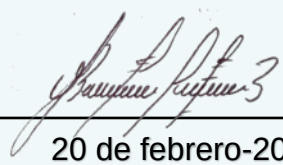
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO 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, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento



20 de febrero-2023

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 **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