FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de las Artes - IDARTES

Sideap 2.0

Última Actualización: 06-oct-2025

Fecha Validación: 30-oct-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BARRETO	GUERRA	JHON ALEXANDER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1102363773

SEXO: F ( ) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 1102363773 D.M 032

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 6 MES JUN AÑO 1990

PAÍS Colombia

DEPTO Santander

CIUDAD Málaga

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CL 66 A 16 30

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3229764749

EMAIL jhonbarreto.performer@gmail.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 BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO CON
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE AÑO 2007
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Maestría	4	X		MAESTRIA EN ARTES	1	2023	
Universitaria	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA EN DANZA	6	2017	

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 30/10/2025 22:08:18

Documento electrónico: eaaef94b2059f2ad31626a067766df770b89092ce7d7a721949af38ff350e3b5

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SANTANDER	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Santander	*MUNICIPIO* Bucaramanga		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* julian.granado@santander.gov.co
TELÉFONOS 3156402607	*FECHA DE INGRESO* DIA 22 MES 5 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DIA 21 MES 12 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO ARTISTA FORMADOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE		*DIRECCIÓN* CARRERA 5 # 5 - 39

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURIMOS DE BUCARAMANGA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Santander	*MUNICIPIO* Bucaramanga		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* SUBDIRECCIONTECNICA@IMCT.GOV.CO
TELÉFONOS 3152593203	*FECHA DE INGRESO* DIA 6 MES 3 AÑO 2023		*FECHA DE RETIRO* DIA 15 MES 12 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO LIDER DEL AREA DE DANZA - ESCUELA	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION TECNICA		*DIRECCIÓN* CALLE 30 # 26-117

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 30/10/2025 22:08:18

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de las Artes - IDARTES

Sideap 2.0

Última Actualización: 06-oct-2025

Fecha Validación: 30-oct-2025

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA-IMCT	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	Bucaramanga	SUBDIRECCIONTECNICA@IMCT.GOV.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3152593203	DIA 22 MES 8 AÑO 2022	DIA 21 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
LIDER DEL AREA DE DANZA - ESCUELA	SUBDIRECCION TECNICA	CALLE 30 # 26-117

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA -	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	Bucaramanga	SUBDIRECCIONTECNICA@IMCT.GOV.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3152593203	DIA 25 MES 1 AÑO 2022	DIA 25 MES 7 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
LIDER DEL AREA DE DANZA DE LA	SUBDIRECCION TECNICA	CALLE 30 # 26-117

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA -	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	Bucaramanga	SUBDIRECCIONTECNICA@IMCT.GOV.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3152593203	DIA 19 MES 4 AÑO 2021	DIA 30 MES 11 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
LIDER DEL AREA DE DANZA DE LA	SUBDIRECCION TECNICA	CALLE 30 # 26-117

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 30/10/2025 22:08:18

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de las Artes - IDARTES

Sideap 2.0

Última Actualización: 06-oct-2025

Fecha Validación: 30-oct-2025

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION BALLET FOLCLORICO DE ANTIOQUIA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Antioquia	Medellín	COORDINACION@BFDA.COM.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3183491628	DIA 6 MES 2 AÑO 2017	DIA 30 MES 11 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ARTISTA FORMADOR	ESCUELA DE FORMACION BFDA	CARRERA 50 # 59-71

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
EL COLECTIVO EL GRUPO CREATIVO SAS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Antioquia	Medellín	infoelcolectivo@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3124355855	DIA 15 MES 6 AÑO 2016	DIA 12 MES 2 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Asistente coreográfico - Interprete	producción	Cra 44 # 60 - 54

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION TACITA E PLATA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Antioquia	Medellín	tacitaeplata@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3155551510	DIA 16 MES 3 AÑO 2016	DIA 30 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
SUBDIRECTOR GENERAL -	PRODUCCION	Calle 50b # 39-94 apto 101

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 30/10/2025 22:08:18

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de las Artes - IDARTES

Sideap 2.0

Última Actualización: 06-oct-2025

Fecha Validación: 30-oct-2025

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Privada	4	9
Pública	2	9
Total	7	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 06-oct-2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
JHON ALEXANDER BARRETO GUERRA 06/10/2025 03:19:05
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

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 30/10/2025 22:08:18

Documento electrónico: eaaef94b2059f2ad31626a067766df770b89092ce7d7a721949af38ff350e3b5
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente