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*
BARRERA	CABANZO	MIRYAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 63288741	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 17 MES 09 AÑO 1979

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO BARRANCABERMEJA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 6 11 43 Piso 2

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO FLORIDABLANCA

TELÉFONO 0 EMAIL mirianbarrera0361@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 BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO*	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° (X)	MES	12	AÑO	2023

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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

4 IDIOMAS

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*

5 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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CASA DE LA CULTURA PIEDRA DEL SOL -FLORIDABLANCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	FLORIDABLANCA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
6198181	*Día*	26	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	25	*Mes*	07	*Año*	2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA APOYO LOGISTICO	ACTIVIDAD CULTURAL	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CASA DE LA CULTURA PIEDRA DEL SOL -FLORIDABLANCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	FLORIDABLANCA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
6198181	*Día*	02	*Mes*	09	*Año*	2025	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA APOYO LOGISTICO	ACTIVIDAD CULTURAL	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CASA DE LA CULTURA PIEDRA DEL SOL -FLORIDABLANCA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6076198181	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	10	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA APOYO LOGISTICO	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD CULTURAL					*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CASA DE LA CULTURA PIEDRA DEL SOL -FLORIDABLANCA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 607619818	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA APOYO LOGISTICO	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD CULTURAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 33 195 71						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CASA DE LA CULTURA PIEDRA DEL SOL -FLORIDABLANCA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 321957035	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	23	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - APOYO LOGISTICO	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD CULTURAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 SUR 4 35						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD TIENDA DEPORTIVA CENTER SOPORT	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO ARAUCA	*MUNICIPIO* TAME					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112958204	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE ATENCION AL CLIENTE	*DEPENDENCIA* ALMACEN DE ROPA					*DIRECCIÓN* CALLE 14 12 34 Sector centro						

6 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*						

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	1	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
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 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 _____

_____

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*