FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BURBANO	MENESES	BLANCA LIGIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 34552263	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 22 MES 02 AÑO 1971	CARRERA 2 12 06 Casa Santa Ines			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAUCA
DEPTO	NARIÑO	MUNICIPIO	POPAYÁN		
MUNICIPIO	SAN LORENZO	TELÉFONO	8240271	EMAIL	blancaburbanom@yahoo.es

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°	MES	06	AÑO	1987

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10		X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS			

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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
ESPAÑOL			X			X			X

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: GOBERNACION DE CAUCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3106456122	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	24	Mes	09	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: TECNICO - CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AGRICULTURA DESARROLLO Y RURAL						DIRECCIÓN: CARRERA 7 CALLE 4 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE CAUCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	01	Mes	03	Año	2024	Día	01	Mes	09	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: TECNICO CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AGRICULTURA DESARROLLO Y RURAL						DIRECCIÓN: CARRERA 7 CON CALLE 4 ESQUINA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGRICULTURA DESARROLLO Y RURAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 CON CALLE 4 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3106456122	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	01	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO/CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGRICULTURA DESARROLLO Y RURAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 CON CALLE 4 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA (TECNICO)	*DEPENDENCIA* AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 0 0 CON CALLE 7 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	24	*Mes*	08	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA (TECNICO)	*DEPENDENCIA* AGRICULTURA DESARROLLO Y RURAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 4 0 CARRERA 7 CON CLLE 4 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE POPAYAN S.A.			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8321000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	11	*Mes*	06	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTROL INTERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 3 4 29					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLTEMPORA S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3507661489	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2013	*Día*	13	*Mes*	09	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE 1	*DEPENDENCIA* RECURRSOS HUMANOS						*DIRECCIÓN* CALLE 33 6 B 24 PISO 14 BOGOTA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	12	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA TECNICO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION RECURSOS HUMANOS						*DIRECCIÓN* CALLE 8 9 -31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION RECURSOS HUMANO						*DIRECCIÓN* CALLE 8 9 -31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3174006525	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	04	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION RECURSOS HUMANOS						*DIRECCIÓN* CALLE 8 9 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0918240994	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	03	*Año*	2010	*Día*	19	*Mes*	03	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* DELEGACION DEPARTAMENTAL CAUCA						*DIRECCIÓN* CALLE 4 8 74					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISPUFIL LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3162998128	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2000	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 A 1 N 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRATO 401 ADMON DELEGADA -GUILLERMO HORMAZA REY			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	1997	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	1998
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA AUXILIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

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*						

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	2	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 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 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 Popayán, 5 Noviembre 2026

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.

Popayán, 5/11/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS