



Hoja de Vida

Nombres y Apellidos: KIARA BRIGIETTE BAÑOL CANO
Tipo de Identificación: Cédula de ciudadanía
Número de Identificación: 1018442268
Cargo al que se postula: ASESOR Código 1020 Grado 01
Sector: Minas y Energía
Entidad: Ministerio de Minas y Energía

Perfil:

Estudios			
Nivel de Estudio	Estado	Título	Institución Educativa
Profesional	Graduado	NEGOCIOS INTERNACIONALES	UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
Especialización	Graduado	ESPECIALIZACION GERENCIA DE PROYECTOS	UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

Experiencia			
Entidad o empresa	Fecha Inicio	Fecha Fin	Funciones
MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA	13/03/2017		CONTRATISTA
INSTITUTO COLOMBIANO DE DESARROLLO RURAL INCODER	04/08/2015	28/12/2015	CONTRATISTA
CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA	04/02/2014	19/07/2014	ASISTENTE ADMINISTRATIVO

 <p>TODOS POR UN NUEVO PAÍS FUNDACIÓN EDUCATIVA</p> <p>FUNCIÓN PÚBLICA</p>	<p>FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)</p>	<p>ENTIDAD RECEPTORA</p>
--	--	--------------------------

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BAÑOL	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CANO	NOMBRES KIARA BRIGIETTE
---------------------------------	---	-----------------------------------

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: BACHILLER ACADÉMICO		
PRIMARIA		SECUNDARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2007

EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		NEGOCIOS INTERNACIONALES	04	2014	
ES	1		X	ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS			

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
Inglés	X			X			X		

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 Ministerio de Minas y Energía		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 03 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Prestación de servicios Prestación de servicios de apoyo a la gestión.	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Calle 43 No. 57 - 31 CAN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE DESARROLLO RURAL INCODER		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3830444	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 08 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CAN CALLE 43 #57-41	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3823000	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 02 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 07 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO Asistente Administrativo	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CRA8 No.12b-42	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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 _____

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co