Libertad y Orden

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*
BERDUGO	BOJANINI	JUAN CARLOS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (✓) C.E ( ) PAS ( ) No. 8.638.369 — *SEXO*: F ( ) M (✓) — *NACIONALIDAD*: COL. (✓) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (✓) NÚMERO 8.638.369 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 15 MES 09 AÑO 1970

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLANTICO

MUNICIPIO SABANALARGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 19 #15-26

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLANTICO

MUNICIPIO SABANALARGA

TELÉFONO 3008441779 EMAIL jucabebo@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:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 1988
									✓	

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		ARQUITECTO	01	1995	0870055933

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD SENA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS 3750037	*FECHA DE INGRESO* DÍA 18 MES 07 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DÍA 18 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL instructor	*DEPENDENCIA* CENTRO INDUSTRIAL Y AVIACION		*DIRECCIÓN* CALLE 30 #3E -164	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD SENA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS 3750037	*FECHA DE INGRESO* DÍA 08 MES 03 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DÍA 06 MES 07 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CENTRO INDUSTRIAL DE AVIACION		*DIRECCIÓN* CALLE 30 # 3E-164	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD SENA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBA
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS 3750037	*FECHA DE INGRESO* DÍA 05 MES 07 AÑO 2016		*FECHA DE RETIRO* DÍA 14 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CENTRO INDUSTRIAL DE AVIACION		*DIRECCIÓN* CALLE 30 # 3E-164	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD SENA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS 3750037	*FECHA DE INGRESO* DÍA 26 MES 01 AÑO 2016		*FECHA DE RETIRO* DÍA 26 MES 06 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA* CENTRO INDUSTRIAL DE AVICION		*DIRECCIÓN* CALLE 30 # 3E -164	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3750037	DÍA 20 MES 01 AÑO 2015	DÍA 10 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
instructor	CENTRO INDUSTRIAL Y AVIACION	CALLE 30 #3E -164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3750037	DÍA 17 MES 01 AÑO 2014	DÍA 10 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	CENTRO INDUSTRIAL DE AVIACION	CALLE 30 # 3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA	X		COLOMBA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3750037	DÍA 12 MES 12 AÑO 2013	DÍA 27 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	CENTRO INDUSTRIAL DE AVIACION	CALLE 30 # 3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3750037	DÍA 20 MES 02 AÑO 2013	DÍA 11 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	CENTRO INDUSTRIAL DE AVICION	CALLE 30 # 3E -164

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3750037	DÍA 28 MES 08 AÑO 2012	DÍA 28 MES 12 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
instructor	CENTRO INDUSTRIAL Y AVIACION	CALLE 30 #3E -164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNION TEMPORAL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 08 AÑO 2011	DÍA 31 MES 10 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INTERVENTOR		CALLE 109 # 49e-56 cASA #2

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
MUNICIPIO ZONA BANANERA	X		COLOMBA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	ZONA BANANERA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3750037	DÍA 23 MES 05 AÑO 2007	DÍA 09 MES 07 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INTERVENTOR REDES ELECTRICAS		ZONA BANANERA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
MUNICIPIO DE SABANALARGA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	SABANALARGA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3750037	DÍA 01 MES 02 AÑO 1995	DÍA 20 MES 07 AÑO 1995

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INTERVENTOR REDES SANITARIAS		BARRIOS SAN JOSE SEGUNDA ETAPA

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⓥ 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Sabanalarga, 21 de enero de 2020

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