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*
BERMUDEZ	ARROYAVE	PABLO EMILIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1037578959

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*:

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1037578959 D.M 27

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 21 MES 02 AÑO 1987

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLIN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRR 57B#69C-28

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO ITAGUI

TELÉFONO 3017816351 EMAIL pbermudeza2012@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:* BACHILLER TÉCNICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2006
										X	

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*
TL	4	X		TL MNTO ELECTRÓNICO INDUSTRIAL	03	2009	9932-1037578959

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
INGLES	X				X			X	

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*
AMBIENTE SOLAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLIN	WWW.AMBIENTESOLAR.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3173641272	DÍA 20 MES 12 AÑO 2019	DÍA 31 MES 01 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
SUPERVISOR DE OBRA	SISTEMA SOLAR	CRR 43A# 07-50

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLIN	JMONSALVE@SENA.EDU.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4442800 EXT 43374	DÍA 04 MES 02 AÑO 2019	DÍA 18 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	CADENA ELECTRICIDAD	CLL 104 # 69-120

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLIN	JMONSALVE@SENA.EDU.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4442800 EXT 43374	DÍA 29 MES 01 AÑO 2018	DÍA 15 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	CADENA ELECTRICIDAD	CLL 104 # 69-120

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLIN	JMONSALVE@SENA.EDU.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4442800 EXT 43374	DÍA 23 MES 01 AÑO 2017	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	CADENA ELECTRICIDAD	CLL 104 # 69 - 120

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 SENA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA	
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLIN			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* JMONSALVE@SENA.EDU.CO	
TELÉFONOS 4442800 EXT 43374	*FECHA DE INGRESO* DÍA 25 MES 01 AÑO 2016			*FECHA DE RETIRO* DÍA 16 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CADENA ELECTRICIDAD			*DIRECCIÓN* CLL 104 # 69 - 120	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD SENA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA	
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLIN			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* JMONSALVE@SENA.EDU.CO	
TELÉFONOS 4442800 EXT 43374	*FECHA DE INGRESO* DÍA 23 MES 01 AÑO 2015			*FECHA DE RETIRO* DÍA 19 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CADENA ELECTRICIDAD			*DIRECCIÓN* CLL 104 # 69-120	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD SENA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA	
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLIN			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* JMONSALVE@SENA.EDU.CO	
TELÉFONOS 4442800 EXT 43374	*FECHA DE INGRESO* DÍA 20 MES 01 AÑO 2014			*FECHA DE RETIRO* DÍA 05 MES 12 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CADENA ELECTRICIDAD			*DIRECCIÓN* CLL 104 # 69-120	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD SENA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA	
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLIN			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* JMONSALVE@SENA.EDU.CO	
TELÉFONOS 4442800 EXT 43374	*FECHA DE INGRESO* DÍA 25 MES 01 AÑO 2013			*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CADENA ELECTRICIDAD			*DIRECCIÓN* CLL 104 # 69- 120	

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 SENA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLIN		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* JMONSALVE@SENA.EDU.CO
TELÉFONOS 4442800 EXT 43374	*FECHA DE INGRESO* DÍA 27 MES 01 AÑO 2012		*FECHA DE RETIRO* DÍA 10 MES 12 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CADENA ELECTRICIDAD		*DIRECCIÓN* CLL 104 # 69- 120
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SENA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLIN		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* JMONSALVE@SENA.EDU.CO
TELÉFONOS 4442800 EXT 43374	*FECHA DE INGRESO* DÍA 27 MES 01 AÑO 2011		*FECHA DE RETIRO* DÍA 15 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CADENA ELECTRICIDAD		*DIRECCIÓN* CLL 104 # 69 - 120
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SENA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLIN		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* JMONSALVE@SENA.EDU.CO
TELÉFONOS 4442800 EXT 43374	*FECHA DE INGRESO* DÍA 29 MES 01 AÑO 2010		*FECHA DE RETIRO* DÍA 24 MES 12 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CADENA ELECTRICIDAD		*DIRECCIÓN* CLL 104 # 69- 120
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SENA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLIN		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* JMONSALVE@SENA.EDU.CO
TELÉFONOS 4442800 EXT 43374	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 07 AÑO 2009		*FECHA DE RETIRO* DÍA 18 MES 12 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CADENA ELECTRICIDAD		*DIRECCIÓN* CLL 104 # 69 - 120

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*
EQUIPETROL S.A		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLIN	EQUIPETROL@EPM.NET.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
2301188	DÍA 08 MES 09 AÑO 2008	DÍA 07 MES 03 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MANTENIMIENTO ELECTRÓNICO	GENERAL	CRR 66 # 43 - 47

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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	10	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	12

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 MEDELLIN, 26 ENERO DEL 2020

Pablo E

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