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
VASQUEZ	HERNANDEZ	FERNANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 18390027

SEXO: F ( ) M (X)

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

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 18390027 D.M. 39

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 01 MES 06 AÑO 1966

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: QUINDÍO

MUNICIPIO: CALARCÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

- Conjunto Bosque Residencial Bloque3 Apto 103

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: QUINDÍO

MUNICIPIO: CALARCÁ

TELÉFONO: 6440749 EMAIL: fervasher@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1983
										X				

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION	10	2015	NO APLICA
PREGRADO	10	X		INGENIERIA ELECTRICA	08	1989	MP RS 2052347
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION AMBIENTAL Y SERVICIOS PUBLICOS	12	2001	no aplica

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
INGLÉS	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 O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 606741999	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	04	*Año* 2023	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* AREA DE ELECTRICIDAD					*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 6 41 42 AV CENTENARIO 41N-52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						

DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7498180	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3176440749	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INSTRUCTOR EDUCATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3176440749	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* INSTRUCTOR EDUCATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INSTRUCTOR EDUCATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INSTRUCTOR EDUCATIVO						*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CDTCI						*DIRECCIÓN* Av Centenario 444 N -02					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO CDTCI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ELECTRICIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 6N ª44N 02					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Av. Centenario 44N-02 Verada San Juan de Carolina					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONLA DE APRENDIZAJE SENA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	07	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACADEMICO INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* AREA DE EDUCACION Y FORMACION						*DIRECCIÓN* AVENIDA nullC N NORTE null null 44N-06					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NAMCIONAL DE APRENDIZAJE SENA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE-INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* EQUIPO DE INSTRUCTORES					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	11	*Año* 2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EDUCACION Y PEDAGOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD TELECOM - TELEFONICA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2003	*Día*	01	*Mes*	08	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD TELECALARCA S.A E.S.P			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* CALARCÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	08	*Año* 1999	*Día*	12	*Mes*	06	*Año*	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBGERENTE	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 40N º 23 -13					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MYSI LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 1994	*Día*	06	*Mes*	04	*Año*	1997
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE PROYECTOS	*DEPENDENCIA* TÈCNICA					*DIRECCIÓN* Palquemao					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TRANSEQUIPOS LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 1989	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	1993
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO DE PROYECTOS	*DEPENDENCIA* TECNICA					*DIRECCIÓN* Aut Nte 101-95					

4 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*					

5 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	14	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	26	9

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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 Fernando Vásquez H Armenia, 24 de enero de 2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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.

Donovan. A

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
	1510058-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2024-01-21 21:16	2024-01-21 21:35	FINALIZADO
	1078652-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	INGRESO	2023-03-27 16:09	2023-03-27 16:41	FINALIZADO
	40812-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	INSTRUCTOR	INGRESO	2021-01-25 05:40	2021-01-25 05:48	FINALIZADO

21°C Despejado
Búsqueda
ESP LAA
7:16 a. m. 23/01/2024

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2024-01-21 21:35

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
FERNANDO		VASQUEZ	HERNANDEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	18390027

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	CALARCÁ

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	CALARCÁ

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$32.939.400,00
Otros ingresos y rentas	$7.060.600,00
TOTAL	$40.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.600.000,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$100.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
APARTAMENTO	COLOMBIA	QUINDÍO	CALARCÁ	$75.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CUOTAS APARTAMENTO	$52.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LINA	MILENA	GALEANO	RIOS

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 33816783

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

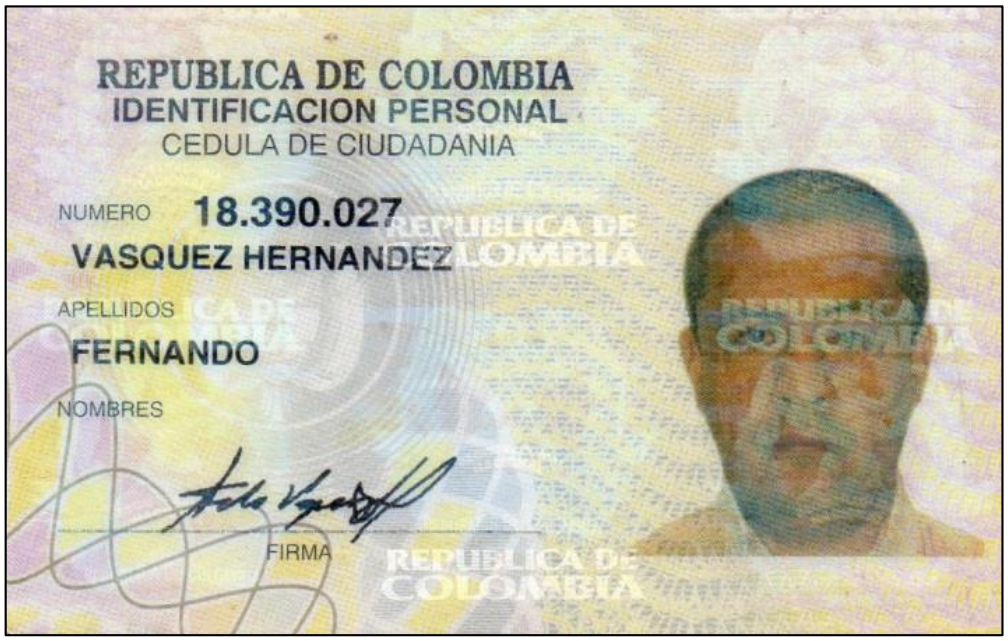
Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:



VALIDA PARA SECOP II





Consejo Profesional
Nacional de Ingenierías
Eléctrica, Mecánica
y Profesiones Afines

2947

Titular FERNANDO
VASQUEZ HERNANDEZ

D. I. 18.390.027

Ingeniero ELECTRICISTA

Matrícula RS205 02347

Resol. C.P.N. 15/90

CONCEPTO OCUPACIONAL

DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO - MEDICO ESPECIALISTA EN SST
CENTRO MEDICO TORREMOLINOS CALLE 17 NORTE 14-20 CONS 201- 3128518160

De conformidad con la Resolución No 2346 del 11 de Julio de 2007 proferida por el Ministerio de la Protección Social, mediante la cual se regula la práctica de evaluaciones de Ingreso, egreso, alturas, periódicas y de controles médicas ocupacionales.

NOMBRE DE LA EMPRESA Y CENTRO DE TRABAJO / SEDE			
SENA PARTICULAR		ARMENIA	27/03/2023

Nombre del aspirante o trabajador	VASQUEZ HERNANDEZ FERNANDO		
Documento de identificación		Edad	Cargo
C.C.	18.390.027	56	INSTRUCTOR

Ingreso	X	Periodico		Egreso	

CONCEPTO

Apto sin restricciones para el cargo	X	Apto sin restriccion para alturas		Sin patologia relacionada con la labor	
Apto con restriccion para el cargo		Apto con restriccion para alturas			

DESCRIPCIÓN RESULTADOS (Escriba en términos sencillos la interpretación de los hallazgos que determinan el concepto de aptitud)

OPTO/VISIO	**OD 20/50 OI ENUCLEACION**
PSICOLOGICO	APTO
AUDIOMETRIA	ANORMAL
LABORATORIO	REALIZADO
ENFASIS OM	
ENFASIS CARDIOV	
DIAGNOSTICO	NO

RECOMENDACIONES (Escriba en términos sencillos para que el empleador tenga en cuenta los cuidados, controles y recomendaciones)

RECOMENDACIONES GENERALES SEGÚN PROFESIOGRAMA

USO DE EPP SEGÚN EL CARGO- PAUSAS ACTIVAS- BUENA POSTURA

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS SEGÚN PROFESIOGRAMA

EJERCICIO- BUENA POSTURA- PAUSAS ACTIVAS- GIMNASIA LABORAL- USO DE EPP SEGÚN PROFESIOGRAMA

USO DE CORRECCION VISUAL - NO EXPOSICION A RUIDO MAYOR A 85DB

REMISION A EPS	SI		NO X	REMISION A ARL	SI	NO	X
SE ENTREGA CONCEPTO	SI	X	NO				

Médico

Firma: _____

Nombre: DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO
MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL

Registro: LMSO 7332 DEL 2001-2012R

VASQUEZ HERNANDEZ FERNANDO

27-03-2023 VO BOB Pie visual - Auditivo

Powered by CamScanner

Dra. Luz Andrea Romero Arango

Médico Especialista Salud Ocupacional
LM. 7332-01-12R

AUDIOMETRÍA

Fecha y ciudad de Realización del Examen

27 | 03 | 2022 — ARMENIA (CIUDAD) — ✓ Ingreso — Egreso — Periódico

Datos de la Empresa donde labora, laborara o laboró el Trabajador aspirante

Razon Social: Zena — ARMENIA

Datos del Trabajador / Aspirante (Tipo documento de identificación C.C. Cedula de Ciudadania, C.E. Cedula Extranjera, T.I. Tarjeta de Identidad, P.T. Pasaporte)

Primer Apellido	Segundo Apellido		Documento de Identidad: Tipo	Numero
Vasquez	Hernandez	Fernando	CC	1839002 7

Genero (Marque con una X)
Femenino — Masculino: ✓

Riesgos Ocupacionales en Empresa Actual y/o Anteriores
(marque con una X en el espacio que corresponda para cada Factor de Riesgo Mencionado. Indique el tiempo de exposición (en años) para cada actividad económica)

Actividad Económica (de la(s) empresa(s) en la(s) cual(es) se desempeña y/o se ha desempeñado)	Tiempo (años) de Exposición	Ruido
Zena		

Uso de elementos de protección:

Cuales:

EXPOSICIÓN A RUIDO

Tejo	—
Discoteca	—
Moto	—
Servicio Militar	—
Polígono	—
Walkman	—

ANTECEDENTES MÉDICOS AUDITIVOS

Otitis	—
Perforacion	—
Hipoacusia	+
Otros	—

Examen externo:

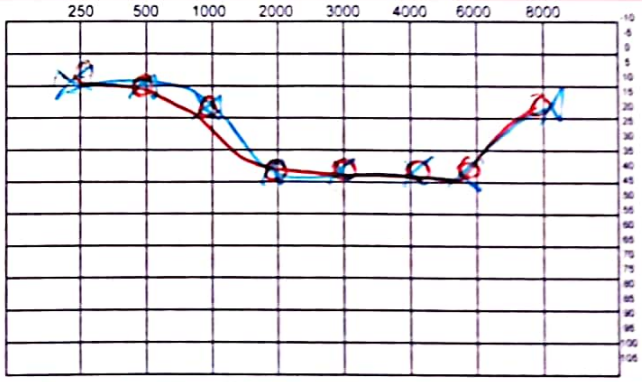
OD: N

OI: N

VIA	LAT	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
AÉREA	OD	10	N-20	20	40	40	40	40	20
	OI	10	N-20	40	40	40	40	40	20
OSEA	OD								
	OI								

Diagnósticos	OD	OI
Normal		
Hipoacusia GI		
Hipoacusia GII	X	X
Hipoacusia GIII		
Hipoacusia Mixta		
Hipoacusia Conductiva		

Hipoacusia



Medico
Nombre: Dra. Luz Andrea Romero Arango
Firma:
Registro: 7332-01-2012R

Firma del Trabajador:

Powered by CamScanner

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN

DD	MM	AAAA	CIUDAD	Ingreso	Egreso	Periódico
27	3	2023	ARMENIA	X		

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Razón social	
SENA PARTICULAR	ARMENIA

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo documento de identificación: C.C. Cédula de Ciudadanía, C.E. Cédula de Extranjería, T.I. Tarjeta de Identidad, P.T. Pasaporte)

Primer apellido	Segundo apellido			Documento de Identificación: Tipo	Número
VASQUEZ	HERNANDEZ	FERNANDO			18390027

Género (Marque con una (X))
Femenino [ ] Masculino [X]

RIESGOS OCUPACIONALES EN EMPRESA ACTUAL Y/O ANTERIORES SI

(Marque con una (X) en el espacio que corresponda para cada Factor de Riesgo mencionado, indique el tiempo de exposición (en años) para cada actividad económica)

Actividad Económica (de la(s) empresa(s) en la(s) cual(es) se desempeña y/o se ha desempeñado)	Tiempo (años) de Exposición	Vdts	
			Uso de gafas
			Cuales:
SENA			

SINTOMAS VISUALES

Disminucion vision cercana	NORMAL
Disminucion vision lejana	ANORMAL
Pterigio	NORMAL
Lagrimeo	NORMAL
Vision borrosa	NORMAL
Cansancio visual	NORMAL

ANTECEDENTES MEDICOS VISUALES

Astigmatismo	NIEGA
Miopia	
Ambliopia	NIEGA
Otros	

Examen externo:

OD__NORMAL_____

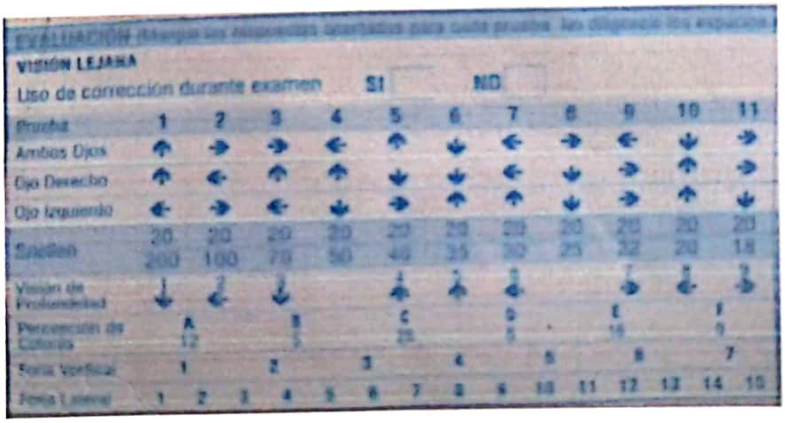
OI____NORMAL_____

EXAMEN VISUAL

	V LEJANA	V CERCANA	CON LENTES
OJO DER	20/50	0,5	
OJO IZQ		0,5	
AMBOS	20/50	0,5	

Diagnosticos	OD	OI
Emetrope		
Miopia		
Astigmatismo		
Ambliopia		
Hipermetropia		
Presbicia		

PLAN ANORMAL



NOMBRE: DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO
FIRMA:
REGISTRO: 7332-2001-2012-2022R

FIRMA DEL TRABAJADOR:

Powered by CamScanner

LABORATORIO CLINICO
CARMENZA GOMEZ VARGAS
NIT 41.908.269-1
Teléfono 7 46 88 33 ce 314 2893034
Av. Bolívar 1 – 20 piso 2

Fecha: 27/03/2023 10:55 a.m. Muestra: 2 Página: 1

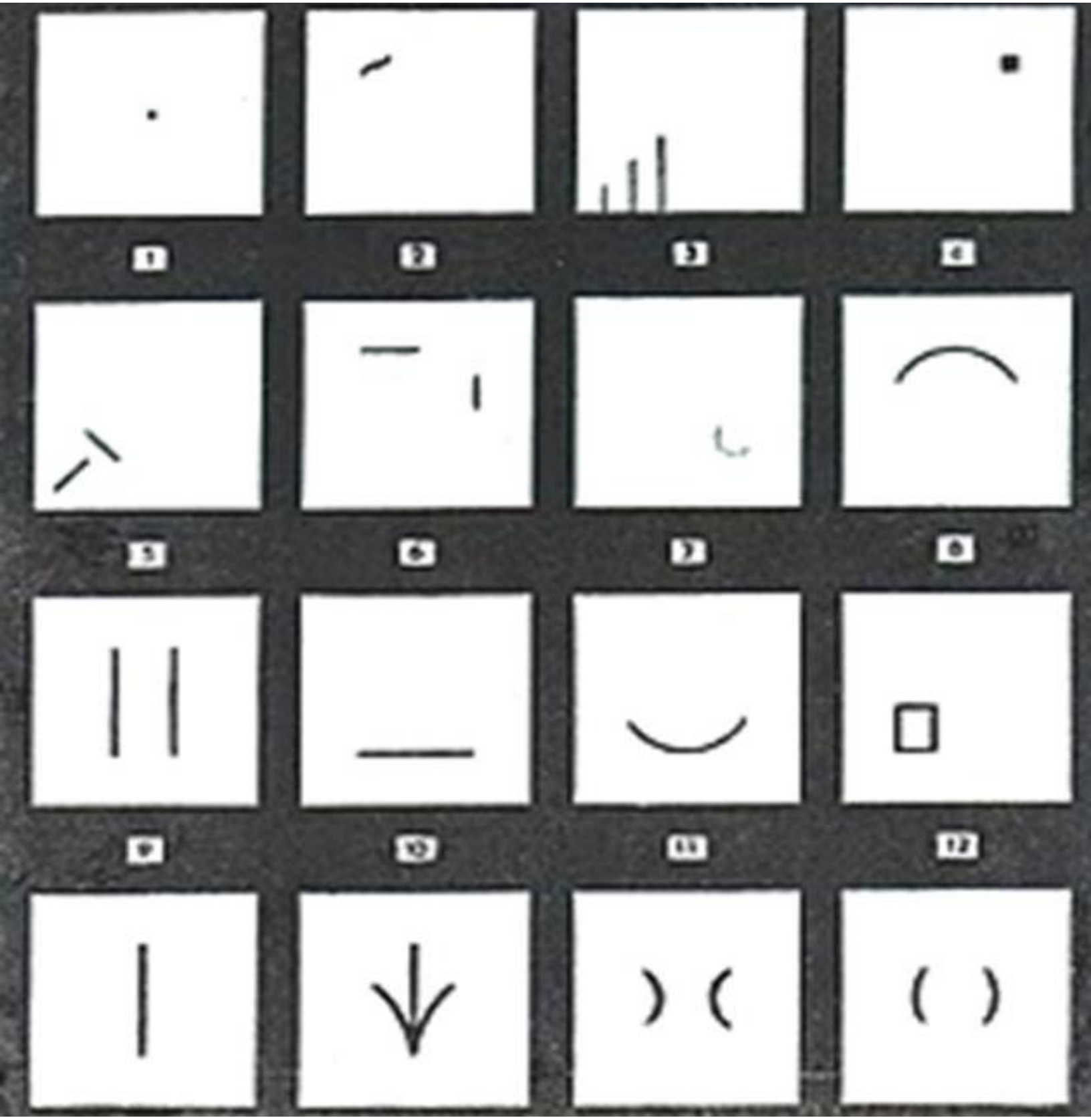
Paciente: FERNANDO VASQUEZ HERNANDEZ
Edad: 56 A **Sexo:** M **Identificación:** 18390027
Teléfonos: 3176440749
Empresa: DRA LUZ ANDREA ROMERO - Sena

Recepción: 30981 **Sala:** N/A
Fecha rcp: 27/03/2023 10:23:48 a.m.
Médico : Luz Andrea Romero Arango

		Resultado	Valores de referencia
Quimica			
1	Colesterol total sérico	127 mg/dL	0 a 200 mg/dL
	Método Enzimático Colorimétrico.		
2	Glucosa sanguínea	90 mg/dL	70 a 110 mg/dL
	Método Enzimático		
3	Trigliceridos sérico	117 mg/dL	0 a 150 mg/dL
	Método Enzimático Colorimétrico		
	Aspecto del Suero	Claro	

Laboratorio Clinico
Carmenza Gomez Vargas
C.C. 41.908.269

BACTERIOLOGA



Las instrucciones son:

Realice dibujos teniendo en cuenta el estimulo que hay en cada cuadro. puede realizarlos en orden o en desorden. especifique su orden poniendo el numero dentro de la casilla (ejemp. si empieza en el cuadro 3, este seria el numero 1), También debe identificar cada dibujo con su respectivo nombre y escribirlo en el mismo cuadro.

Los dibujos se realizan con lápiz para dar la oportunidad de correcciones.

EVALUACION PSICOLOGICA OCUPACIONAL

NOMBRE: FERNANDO VASQUEZ HERNANDEZ
CC# 18390027
FECHA: MARZO 27 DEL 2023

AREAS EVALUADAS	ASPECTOS EVALUADOS	E	B	R	M	OBSERVACIONES
AREA COGNITIVA	Capacidad para prever-planear (juicio)		X			Se anticipa a corto y mediano plazo en la proyección hacia objetivos. Denota dinamismo.
	Percepción visomotora	X				integración visomotora
ÁREA AFECTIVA-EMOCIONAL	Control de emociones (impulsividad-agresividad)	X				Capacidad para solucionar problemas.
	Manejo del conflicto	X				Denota estrategias de afrontamiento del conflicto.
	Relaciones interpersonales		X			Es medianamente sociable en la relación con los demás.
	Trabajo en equipo		X			Valora el trabajo en equipo con su grupo de referencia.
	Respeto por reglas (puntualidad, seguimiento de instrucciones, honradez)	X				Se ajusta a las normas sociales y las comparte con su equipo.

APTO: Cumple con todos los criterios	X	OBSERVACIONES: Se halla en adecuadas condiciones de salud mental, posee funciones mentales superiores de juicio conservadas. Con habilidad para solucionar conflictos. No presenta trastornos de las relaciones sociales interpersonales ni de personalidad.
APTO CON LIMITACIONES: propenso al peligro, deficiencia en más de un área evaluada. Representa Riesgo moderado.		
NO APTO: riesgo alto, deficiencia en diversas áreas. Alto riesgo.		



LILIANA ORTIZ BOTERO
PSICÓLOGA OCUPACIONAL
 # DE LICENCIA: 1173 DEL 2013

Armenia 23 de enero de 2024

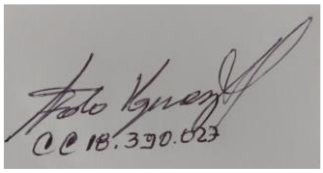
Ingeniero
ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS
Subdirector
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA
Armenia Quindío
Ciudad:

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) FERNANDO VASQUEZ HERNANDEZ identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 18.390.027 expedida el Municipio de Calarcá Quindío autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.



Firma
Nombres y Apellidos FERNANDO VASQUEZ HERNANDEZ
C.C./ C.E./ P.P CC 18.390.027

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 18390027 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

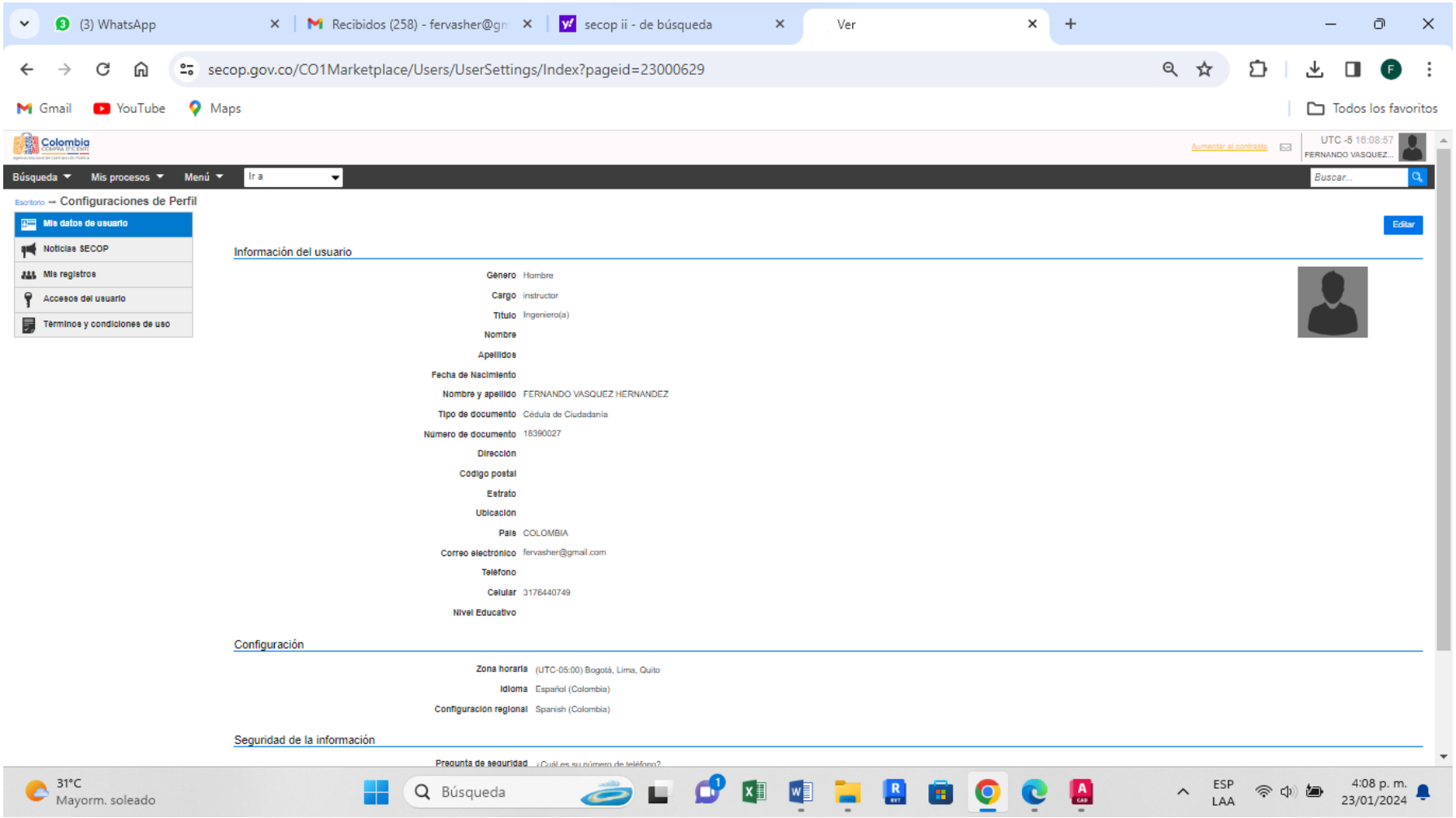
Se expide en Bogotá el 23/01/2024 04:05 PM

Código Verificación: **FBAQDJC8HY**

Válida hasta: **22/04/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC


(3) WhatsApp
Recibidos (258) - fervasher@gm
secop ii - de búsqueda
Ver
secop.gov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?pageid=23000629
Gmail
YouTube
Maps
Todos los favoritos
Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 16:08:57
FERNANDO VASQUEZ...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Configuraciones de Perfil
Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso
Editar
Información del usuario
Género Hombre
Cargo instructor
Título Ingeniero(a)
Nombre
Apellidos
Fecha de Nacimiento
Nombre y apellido FERNANDO VASQUEZ HERNANDEZ
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Número de documento 18390027
Dirección
Código postal
Estrato
Ubicación
País COLOMBIA
Correo electrónico fervasher@gmail.com
Teléfono
Celular 3176440749
Nivel Educativo
Configuración
Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma Español (Colombia)
Configuración regional Spanish (Colombia)
Seguridad de la información
Pregunta de seguridad ¿Cuál es su número de teléfono?
31°C
Mayorm. soleado
Búsqueda
ESP
LAA
4:08 p. m.
23/01/2024

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 20:27:41 horas del 24/01/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **18390027,**
Apellidos y Nombres **VASQUEZ HERNANDEZ FERNANDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**, con NIT **899999034-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta