



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Berdugo</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Bermudez</u>	NOMBRES <u>Adalberto</u>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>8.637.091</u>	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS <u>Colombia</u>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO <u>76551</u>	D.M. <u>44</u>
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			
FECHA DÍA <u>10</u> MES <u>05</u> AÑO <u>1967</u>			
PAÍS <u>Colombia</u>			
DEPTO. <u>Atlántico</u>			
MUNICIPIO <u>Sabanalarga</u>			

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: <u>Bachiller Ciencias Sociales</u>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES <u>12</u> AÑO <u>1986</u>

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	✓		ABogado.	11	1997	89.515
ES	2	✓		Especialista Derecho Administrativo	12	2008	
ES	2	✓		Especialista Derecho Laboral	03	2010	
ES	2	✓		Especialista Derecho Gobierno Asuntos Públicos	12	2017	

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 <i>Dirección de Impuestos y Aduana Nacional DIAN</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia.</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>	MUNICIPIO <i>Barranquilla</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>6097800 - 3610700</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="10"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Gestor II</i>	DEPENDENCIA <i>Normalización de saldos</i>		DIRECCIÓN <i>calle 77 # 59-35.</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Ministerio del Trabajo y Seguridad Social</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia.</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>	MUNICIPIO <i>Barranquilla</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>4893966 - 4893100</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="12"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2013"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="16"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>
CARGO O CONTRATO <i>Inspector del Trabajo y Seguridad Social</i>	DEPENDENCIA <i>Inspección Vigilancia y Control</i>		DIRECCIÓN <i>Cra 49 # 72-46</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Seguro Social Seccional Barranquilla</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia.</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlántico.</i>	MUNICIPIO <i>Barranquilla</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>3401492</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>
CARGO O CONTRATO <i>Asesor Interno.</i>	DEPENDENCIA <i>Jurídica.</i>		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Contraloría Departamental</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>	MUNICIPIO <i>Barranquilla</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>3510955</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="11"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2009"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="07"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2010"/>
CARGO O CONTRATO <i>Sub-contralor Departamental.</i>	DEPENDENCIA <i>Sub-contraloría.</i>		DIRECCIÓN <i>calle 40 # 45-58 Ed. Gobernación</i>

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 <i>Secretaria de salud Departamental</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlantico</i>	MUNICIPIO <i>Baranquilla</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="13"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2007"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2007"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Asesor juridico.</i>	DEPENDENCIA <i>Secretaria de salud</i>	DIRECCIÓN <i>calle 40 # 45-48</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Instituto Transito del Atlantico</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia.</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlantico.</i>	MUNICIPIO <i>Baranquilla.</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="16"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2005"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2006"/>	
CARGO O CONTRATO <i>Asesor juridico.</i>	DEPENDENCIA <i>oficina de dirección</i>	DIRECCIÓN <i>calle 45 cra 45 / esquina.</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Alcaldia de Sabanalarga</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlantico.</i>	MUNICIPIO <i>Sabalarga</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="14"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="1996"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="1996"/>	
CARGO O CONTRATO <i>Jefe de personal, Jefe Investigaciones</i>	DEPENDENCIA <i>Secretaria de Gobierno</i>	DIRECCIÓN <i>calle 21 # 18-46</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Alcaldia de Sabanalarga</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia.</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlantico</i>	MUNICIPIO <i>Sabalarga</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="1999"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="1999"/>	
CARGO O CONTRATO <i>Asesor juridico</i>	DEPENDENCIA <i>Despacho.</i>	DIRECCIÓN <i>calle 21 # 18-46.</i>	

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	11	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11 años	4 meses

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 BOB MANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

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