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
Trujillo	Salas	German Alberto

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. PAS No. 93380390	F M X	COL. X EXTRANJERO	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE — SEGUNDA CLASE X — NÚMERO 93380390 — D.M. 38

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 06 MES 09 AÑO 1970	CARRERA 10 61 19 C.1 Conjunto Residencial Tierra Linda IBAGUE			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	IBAGUE		
MUNICIPIO	IBAGUE	TELÉFONO	2783894	EMAIL	germaniccc@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° X	MES	11	AÑO	1988

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		X		ESPECIALIZACION EN GESTION AMBIENTAL Y EVALUACION DEL IMPACTO AMBIENTAL	03	1999	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA FORESTAL	02	1995	

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 O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD SISMOCOL S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 1994	*Día*	18	*Mes*	01	*Año*	1995
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORTOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0000000000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* AV FERROCARRIL CRA 5 A					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORTOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0000000000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	08	*Año* 2020	*Día*	25	*Mes*	01	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* AV FERROCARRIL CRA 5 A					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORTOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0000000000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	12	*Año* 2019	*Día*	22	*Mes*	02	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* AV FERROCARRIL CRA 5 A					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORTOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUE						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0000000000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* AV FERROCARRIL CRA 5 A					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORTOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUE						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0000000000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* AV FERROCARRIL CRA 5 A					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORTOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2652555	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	17	*Mes*	08	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* cra 5 calle 44 av. ferrocarril					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORTOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2657775	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* cra 5 calle 4 av. ferrocarril					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORTOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2544554	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año*	2016	*Día*	12	*Mes*	03	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* cra. 5 Av. Ferrocarril					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORTOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 2654554	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	11	*Año*	2015	*Día*	11	*Mes*	03	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* cra. 5 Av. Ferrocarril					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORTOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	20	*Mes*	02	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* cra. 5 Av. Ferrocarril					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORTOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUE				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 2654551	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	12	*Año*	2012	*Día*	27	*Mes*	01	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 44, A , A 5 ta Esquin					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUE				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 2654555	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	06	*Año*	1995	*Día*	01	*Mes*	01	*Año*	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AAMBIENTAL						*DIRECCIÓN*					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO SANTAMARIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUE				*CORREO ELECTRÓNICO*							
TELÉFONOS 2688308	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	06	*Mes:*	01	*Año:*	2015	*Día:*	31	*Mes:*	12	*Año:*	2018
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS Y HUMANIDADES PERSONALES	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA PRIMARIA						*DIRECCIÓN* - Jordán 6 Etapa Mz. 8 Cs. 2					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	5	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	15	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	28	9

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ___NO X___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 Ibagué, 13 de enero 2022

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.

Espinal, 16/01/2021

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS