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
Forero	Rojas	Germán Leonardo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 80232199	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 80071304780 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 13 MES 07 AÑO 1980	AVENIDA CALLE 6 - 68 05 Torre 1 Apto 1305			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTA
DEPTO	BOGOTA	MUNICIPIO	BOGOTA		
MUNICIPIO	BOGOTA	TELÉFONO	7023804	EMAIL	oelorac2000@yahoo.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	12	AÑO	1997
										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	3	X			10	2009	
PREGRADO	12	X		INGENIERIA ELECTRONICA	11	2006	CN206-58245

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 SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3808330	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	12	*Año* 2021	*Día*	01	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A. TECNOLOGIAS DE LA INFORMACI					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 - 32 12					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4377630	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A. TECNOLOGIAS DE LA INFORMACI					*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 68 - 64C 75					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4377630	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A. TECNOLOGIAS DE LA INFORMACI					*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 68 - 64C 75					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	15	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 68 No. 64C 75					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4377630	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 68 N 64 C 75					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4377630	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 68 No. 64C 75					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4377630	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 68 N 64 C 75					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4377630	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 68 No 64C 75					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4377630	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	11	*Año*	2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Av Cra 68 #64c - 75					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISTOYOTA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6530505	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	21	*Mes*	11	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO DE INFRAESTRUCTURA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Av. Carrera 70 # 102 - 02					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SANCHO BBDO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6510651	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	04	*Año* 2013	*Día*	02	*Mes*	02	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO DE INFRAESTRUCTURA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 98 N ° 9 -03 piso 2					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD BNP PARIBAS CARDIF			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7444040	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2009	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE INFRAESTRUCTURA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N ° 75 - 66, piso 10					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNISYS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6380400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año* 2007	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL SERVICES SUPPORT REP 2	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 93 11 26					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RSN COMPUTACION			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2363466	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	10	*Año* 2005	*Día*	04	*Mes*	02	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO DE SOPORTE	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 N 98 18					

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*					

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	4

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 **Bogotá, 09 de Septiembre de 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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS