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
CARDOZO	OSPINA	GERMAN RICARDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1105675894	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1105675894 D.M. 41

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 08 MES 09 AÑO 1987	CARRERA 7N 16 22 casa Libertador			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	ESPINAL		
MUNICIPIO	ESPINAL	TELÉFONO	0000000	EMAIL	germanc9_@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°	MES	12	AÑO	2006

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	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	08	2019	
PREGRADO	7	X		TECNOLOGIA EN SISTEMAS CONTABLES Y FINANCIEROS	12	2016	
PREGRADO	5	X		TECNICA PROFESIONAL EN CONTABILIDAD, COSTOS Y AUDITORIA	12	2012	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Institución De Educación Superior ITFIP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	240	X		DIPLOMADO DE ACTUALIZACION TRIBUTARIA	11	2012
Instituto Nacional De Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS	09	2015
Servicio Nacional De Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		SERVICIO AL CLIENTE UN RETO PERSONAL	10	2015
Instituto De Educacion Superior ITFIP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	240	X		DIPLOMADO NORMAS DE INFORMACION DE INFORMACION FINANCIERA NIIF	12	2016

4 IDIOMAS

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

5 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 ALCALDIA DE ARMERO GUAYABAL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO ARMERO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	22	Mes	01	Año	2026	Día	20	Mes	07	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO FISCALIZACION ICA	DEPENDENCIA APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA						DIRECCIÓN CALLE 5 6 null CALLE 5 CON 6 ESQUINA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMERO GUAYABAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ARMERO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	09	*Año*	2025	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO FISCALIZACION ICA	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 null null Carrera 6 con calle 5 esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GUADUAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO FISCALIZACION ICA	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 12 4 CARRERA 5 N 12 - 04 SUR SEDE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMERO GUAYABAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ARMERO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6012500000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	28	*Mes*	08	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR FISCALIZACION TRIBUTARI	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 5 null carrera 6 con calle 5 centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GUADUAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8466100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	10	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR FISCALIZACION TRIBUTARI	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 12 4 CARRERA 5 N 12 - 04 SUR SEDE CERES						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMERO GUAYABAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ARMERO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR FISCALIZACION TRIBUTARI	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 6 null carrera 6 con calle 5 esquina						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMERO GUAYABAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ARMERO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6082530101	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR FISCALIZACION TRIBUTARI	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 null null carrera 6 con Calle 5 esquina					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMERO GUAYABAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ARMERO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3184489161	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	11	*Mes*	11	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR FISCALIZACION TRIBUTARI	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 5 null ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMERO GUAYABAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ARMERO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	05	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A SANEAMIENTO CONTABLE	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CALLE 6 0 0 con carrera 5 esquina					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMERO GUAYABAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ARMERO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3154221677	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	14	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO SANEAMIENTO CONTABLE EN	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 null null CON CALLE 5 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ARMERO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2530074	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	11	*Año*	2020	*Día*	28	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDAD DE NOTIFICACION	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 3 89					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ARMERO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	05	*Año*	2020	*Día*	08	*Mes*	08	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDAD DE NOTIFICACION	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 3 89						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LAGOBO DISTRIBUCIONES S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3340959	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	10	*Año*	2018	*Día*	27	*Mes*	05	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 7N 156 68						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LAZOS EMPRESARIALES S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4211395	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	03	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMISTRACION	*DEPENDENCIA* CARTERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 48N 95 56						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISTRIBUIDORA AL GRANO S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	12	*Año*	2014	*Día*	06	*Mes*	11	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* CONTABLE					*DIRECCIÓN* CARRERA 9N 9 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO FINAMERICA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	04	*Año*	2014	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR DE CAMPO	*DEPENDENCIA* ADMINISTARTIVA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 16 6 66						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN AUGUSTO BOTERO				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3282047	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	22	*Mes*	05	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1045 JEFE DE OFICINA	*DEPENDENCIA* "GERENCIA"						*DIRECCIÓN* CALLE 16 11 92					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD  ABOGADOS ESPECIALIZADOS EN COBRANZAS S.A				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	10	*Año*	2011	*Día*	09	*Mes*	02	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR MOTORIZADO	*DEPENDENCIA* ADMINISTARTIVA CONTABLE						*DIRECCIÓN* CARRERA 13 38 29					

6 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*					

7 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	2	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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*