



El servicio público
es de todos

Función
Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO TORRES			SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) TEJADA			NOMBRES GERMAN ALONSO					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 9731397						SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS Colombia	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO D.M											

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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: Bachiller			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11	AÑO 1995	

EDUCACIÓN 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	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA PUBLICA	05	2017	
UN	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	02	2015	95021
MG	2	X		MAESTRIA EN ADMINISTRACION	05	2020	
UN	8	X		DERECHO	07	2021	367262

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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 Alcaldia de la Tebaida			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD controliterno@latebaida-quindio.gov.co	
TELÉFONOS 7542444		FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 01 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Jefe Oficina De Control Interno		DEPENDENCIA Jefe De Oficina De Control Interno		DIRECCIÓN CAM La Tebaida	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia de la Tebaida		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD controlinterno@latebaida-quindio.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 01 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Secretario De Despacho	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Cam La Tebaida	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD ESE Hospital mental de filandia		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Quindio	MUNICIPIO FILANDIA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Prestacion de servicios Asesoria para la gestion de la Calidad	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Caprecom		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Quindio	MUNICIPIO ARMENIA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 01 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Auxiliar Administrativos Prestacion de servicios Auxiliar Administrativo	DEPENDENCIA Cuentas		DIRECCIÓN calle 13N # 13-50	

4 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 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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 _____

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.