



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 RUEDA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) JIMENEZ		NOMBRES GERMAN CAMILO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80091136			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 checked="" type="radio"/> NÚMERO P235106 D.M 047					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS MUNICIPIO DEPTO TELÉFONO EMAIL		

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)

EDUCACION BASICA											TITULO OBTENIDO: Bachiller	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 06	AÑO 2000

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	
		X		Industrial Engineering	12	2004	
		X		Master of Business Administration	12	2015	

ESPECIFIQUE 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
Francés		X			X			X	
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 Banco Interamericano de Desarrollo			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C		MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jaimecar@iadb.org		
TELÉFONOS 3257000		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2019			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Consultor de Servicios y Productos Externos		DEPENDENCIA Protección Social y Salud		DIRECCIÓN Carrera 7 N 71-21, Torre B Piso 19		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Banco Interamericano de Desarrollo			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C		MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jaimecar@iadb.org		
TELÉFONOS 3257000		FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 10 AÑO 2018			FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 07 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Consultor de Productos y Servicios Externos		DEPENDENCIA Protección Social y Salud		DIRECCIÓN Carrera 7 N 71-21, Torre B Piso 19		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD University of Miami		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Estados Unidos
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hrrecords@med.miami.edu	
TELÉFONOS 3052436482	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 11 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 05 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Executive Director	DEPENDENCIA Patient Safety and Quality	DIRECCIÓN Miami, Florida		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Owens & Minor		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Estados Unidos
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 8047237000	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 04 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 11 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO Director, Client Engagements	DEPENDENCIA Peroperative Services	DIRECCIÓN Mechanicsville, Virginia		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 01 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 03 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO Managing Partner	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Tefen		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Estados Unidos
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD elip@tefen.co.il	
TELÉFONOS 6466528267	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 01 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 06 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Associate Director	DEPENDENCIA USA Division	DIRECCIÓN New York, NY		

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 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

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