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	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Macias	Jimenez	Kely Marcela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ◉ C.E ○ PAS ○ No. 1017221690	F ◉ M ○	COL. ◉ EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 22	MES 06	AÑO 1994	Carrera 77 B No. 48-09 Apartamento 201 Estadio			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Antioquia
DEPTO	Antioquia			MUNICIPIO	MEDELLÍN		
MUNICIPIO	TARAZÁ			TELÉFONO	3057772675	EMAIL	kelymj.22@hotmail.com

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 académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 2012

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	
UN	10	X		DERECHO	12	2017	304472
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	12	2019	304.472

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fondo de Valorización del Municipio de Medellín	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5570246	DÍA 01 MES 09 AÑO 2021	DÍA 31 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Abogada Gestión Contractual Prestación de servicios profesionales	Gestión Contractual	CARRERA 65 # 13-157

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fonvalmed	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	MEDELLÍN	kely.macias@fonvalmed.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 04 MES 01 AÑO 2021	DÍA 31 MES 08 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Abogada Gestión Contractual Prestación de Servicio Profesionales	Gestión Contractual	Carrera 65#13-157

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fonvalmed	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	MEDELLÍN	kely.macias@fonvalmed.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 04 **MES** 08 **AÑO** 2020	**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Abogada Gestión Contractual Prestación de Servicio Profesionales	Gestión Contractual	Carrera 65#13-157

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fonvalmed	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	MEDELLÍN	kely.macias@fonvalmed.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 03 **MES** 02 **AÑO** 2020	**DÍA** 03 **MES** 08 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Actual Prestación de Servicio Profesionales		Carrera 65#13-157

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fondo de Valorización del Municipio de Medellín	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	MEDELLÍN	kely.macias@fonvalmed.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 06 **MES** 06 **AÑO** 2019	**DÍA** 31 **MES** 01 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Prestación de servicios Prestación de Servicios profesionales	Cobro Coactivo	Cr. 65 A # 13-157 o fc 48, piso 2

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fondo de Valorización del Municipio de Medellín	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	MEDELLÍN	kely.macias@fonvalmed.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 08 **MES** 01 **AÑO** 2019	**DÍA** 05 **MES** 06 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Prestación de servicos Prestación de servicios profesionales	Cobro Coactivo	Cr. 65 A # 13-157 o fc 48 piso 2

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fondo de Valorización del Municipio de Medellín	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	MEDELLÍN	kely.macias@fonvalmed.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5570246	**DÍA** 14 **MES** 08 **AÑO** 2018	**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Abogada Prestación de servicios profesionales	Cobro Coactivo	Cra 65 A # 13-157 ? piso 2, oficina IN4

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 MÍ 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.

Medellin, 04 de enero de 2022
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.

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co