



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Departamento Administrativo de la Defensoría del  
Espacio Público - DADEP



Última Actualización: 05-feb-2025

Fecha Validación: 06-feb-2025

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VELA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ULLOA	NOMBRES WILLIAM ARMANDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 74327554	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NUMERO 74327554 D.M. 07		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 12 MES DIC AÑO 1965 PAÍS Colombia DEPTO Boyacá CIUDAD Santana		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA calle 13 a #12c30 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3202314565 EMAIL willarvel@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 BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	NOVIEMBRE		AÑO	1988

### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Formación técnica	6	X	TECNICA PROFESIONAL EN SERVICIOS FINANCIEROS	3 2010	

### OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------

Firma electronica validador: NORMA CONSTANZA SAAVEDRA CHAPARRO 06/02/2025 12:44:14

1499632

Documento electrónico: 319b185a4092ee2e17c7fa96faab019e00f46cc739f4e3912931e3742160a025  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 4



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Departamento Administrativo de la Defensoría del  
Espacio Público - DADEP



Última Actualización: 05-feb-2025

Fecha Validación: 06-feb-2025

## DOMINIO DE IDIOMAS

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

3

## EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Gobierno		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD andreszuleta@gobiernobogota.gov.co		
TELÉFONOS 3387000	FECHA DE INGRESO DIA 3 MES 5 AÑO 2023			FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 10 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO GESTOR COMUNITARIO	DEPENDENCIA DIALOGO Y CONVIVENCIA		DIRECCIÓN CALE11#8_17		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Fondo De Desarrollo Local Antonio Nariño		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.antonionariño.gov.co		
TELÉFONOS 4432490	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2022			FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 9 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO gestor de seguridad y convivencia	DEPENDENCIA fondo de desarrollo local antonio nariño		DIRECCIÓN calle 17 sur #18_49		

Firma electronica validador: NORMA CONSTANZA SAAVEDRA CHAPARRO 06/02/2025 12:44:14

1499632

Documento electrónico: 319b185a4092ee2e17c7fa96faab019e00f46cc739f4e3912931e3742160a025  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 4



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Departamento Administrativo de la Defensoría del  
Espacio Público - DADEP



Última Actualización: 05-feb-2025

Fecha Validación: 06-feb-2025

3

## EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD EM-ADBIPRESER	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bienesyservicios01@hotmail.com	
TELÉFONOS 3012737848	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 4 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Auxiliar contable	DEPENDENCIA Departamento contable	DIRECCIÓN AV Caracas 9 19 sur	

4

## TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	5	9
Pública	1	1
Total	6	10



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Departamento Administrativo de la Defensoría del  
Espacio Público - DADEP



Última Actualización: 05-feb-2025

Fecha Validación: 06-feb-2025

5

## FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 05-feb-2025  
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:  
WILLIAM ARMANDO VELA ULLOA 05/02/2025 16:57:03  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

## 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