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
VELASCO	MORALES	JULIA ELIZABETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1064426720	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 21 MES 03 AÑO 1986	CALLE 11 2 38 Barrio Porvenir			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAUCA
DEPTO	CAUCA	MUNICIPIO	SILVIA		
MUNICIPIO	SILVIA	TELÉFONO	3218341988	EMAIL	elizabethvelascomo@gmail.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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2002
										X				

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		INGENIERIA DE SISTEMAS	12	2010	19255215703CAU

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		COREL DRAW	09	2009
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Manejo de adobe fotoshop cs3	09	2009
SERVICIO NACIONLA DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		FLASH ANIMACION EN 2D	09	2009
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		ENGLISH DISCORERIES BASICO II	11	2009

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 ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO SILVIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3218341988	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	05	Mes	02	Año	2025	Día	04	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR ADMINISTARTIVO	DEPENDENCIA ACADEMICA						DIRECCIÓN VEREDA LAS DELICIAS					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3113092997	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	17	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR MUNICIPAL	*DEPENDENCIA* ACADEMICA						*DIRECCIÓN* CALLE 11 2 38 Resguardo de Guambia					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3113092997	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENLACE MUNICIPAL DE PROGRAMAS	*DEPENDENCIA* ACADEMICA						*DIRECCIÓN* CALLE 11 2 38 RESGUARDO DE GUAMBIA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3218341988	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* ACADEMICA ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 2 21 SILVIA CAUCA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* ADMINAISTRATIVA						*DIRECCIÓN* - GUAMBIA VEREDA SANTIAGO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - EDUCACION						*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3164211097	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y DE	*DEPENDENCIA* AREA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE GUAMBIA	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3206395289	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	08	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTUALIZACION INFORMACION CATA	*DEPENDENCIA* AREA EDUCACION						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE GUAMBIA	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3206395289	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	08	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTUALIZACION INFORMACION CATA	*DEPENDENCIA* AREA EDUCACION						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE GUAMBIA	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3206395289	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	08	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTUALIZACION DE INFORMACION	*DEPENDENCIA* AREA SISTEMAS						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SILVIA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
3173547060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	06	*Año*	2015	*Día*	24	*Mes*	11	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ASISTENCIAL DE APOYO I	*DEPENDENCIA* AREA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

TELÉFONOS

49 Barrio Centro"}

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE GUAMBIA	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3232883893	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	06	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTUALIZACION Y SISTEMA	*DEPENDENCIA* AREA EDUCACION						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE GUAMBIA	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3104302343	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	07	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTUALIZACION DE SISTEMA	*DEPENDENCIA* AREA EDUCACION						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE GUAMBIA	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103992232	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2011	*Día*	09	*Mes*	02	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTUALIZAR LOS SISTEMAS DE INF	*DEPENDENCIA* AREA DE LA EDUCACION						*DIRECCIÓN*					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUCION EDUCATIVA MISAK MAMA MANUELA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SILVIA						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3232883893	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	13	*Mes:*	10	*Año:*	2023	*Día:*	10	*Mes:*	12	*Año:*	2023
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* RESGUARDO DE GUAMBIA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	3	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	1

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO _X_ 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 Silvia, 13 de enero de 2026

Yeny Elizabeth Velasco

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.

14 enero 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS