Libertad y Orden

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*
Garcia	Velandia	Kelly Dayan

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1234639005 — *SEXO*: F (X) M ( ) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS* ____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO ____ D.M ____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 07 MES 08 AÑO 1997

PAÍS Colombia

DEPTO Cundinamarca

MUNICIPIO Ubaté

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Finca El Tesoro - vda Tausavita - Ubaté

PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca

MUNICIPIO Ubaté

TELÉFONO 3227029501 EMAIL arq.kellydgarciav@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:* bachiller academico
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X 11	MES 12 AÑO 2013

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		ARQUITECTA	09	2020	A16532020-1234639005

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* R	B	MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
Consorcio distrito 2023		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Ubaté	distritoconsorcio@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
310 3332226	DÍA 12 MES 02 AÑO 2024	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Director de obra	obra e infraestructura	cra 27 #18 - 44

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Consorcio JJAS		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	San Antonio del Tequendama	gerencia.qbika@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
313 8640028	DÍA 20 MES 05 AÑO 2023	DÍA 31 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Residente de obra	obras	municipio de San antonio teq

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldía municipal de San Antonio del Tequendama	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Colombia	San Antonio del Tequendama	contactenos@sanantoniodelte-quendama-cundinamarca.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
323 2773309	DÍA 28 MES 10 AÑO 2022	DÍA 19 MES 05 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Secretario de despacho, código 020,en el área funcional SPOP	Secretaría de Planeación y Obras Públicas	Carrera 5 No. 4 - 16

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldía municipal de San Antonio del Tequendama	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Colombia	San Antonio del Tequendama	contactenos@sanantoniodelte-quendama-cundinamarca.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
323 2773309	DÍA 02 MES 02 AÑO 2021	DÍA 25 MES 10 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
OPS como arquitecta en los procesos de apoyo y gestión	Secretaría de Planeación y Obras Públicas	Carrera 5 No. 4 - 16

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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: Dislaye SAS	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: x	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Tolima	*MUNICIPIO*: Ibagué	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: gerencia@dislaye.com	
TELÉFONOS: 310 3332226	*FECHA DE INGRESO*: DÍA 01 MES 02 AÑO 2016	*FECHA DE RETIRO*: DÍA 30 MES 01 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: Auxiliar administrativo	*DEPENDENCIA*: ventas	*DIRECCIÓN*: Calle 21 # 8 A-41	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*: DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*: DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*: DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	1	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	12

5 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 15 de septiembre de 2026

Kelly Garcia.

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