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*
CARDENAS	RONCANCIO	LINA ALEXANDRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1053814970	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 12 AÑO 1991

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CALDAS

MUNICIPIO MANIZALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 15 12 24 CASA ALTO CAMPOHERMOSO

PAÍS COLOMBIA DEPTO CALDAS

MUNICIPIO MANIZALES

TELÉFONO 8925453 EMAIL linis1205@hotmail.es

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*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2009
										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*	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO CONSTITUCIONAL	06	2026	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA JURIDICA Y FORENSE	04	2017	
PREGRADO	10	X		DERECHO	11	2024	446811
PREGRADO	9	X		PSICOLOGIA	06	2014	144705

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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*
escuela judicial rodrigo lara bonilla	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		conversatorio responsabilidad penal adolescentes	08	2024
corte suprema de justicia	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		conversatorio de la jurisdicción constitucional	09	2024
universidad nacional de colombia	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		curso inteligencia emocional	10	2024
Escuela Judicial “Rodrigo Lara Bonilla”	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	186	X		"MODELOS DE JUSTICIA RESTAURATIVA, JUSTICIA TERAPÉUTICA Y GESTIÓN JUDICIAL	08	2025

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2025	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUPERVISORA DE CONTATOS	*DEPENDENCIA* AREA DE SUPERVISION						*DIRECCIÓN* CALLE null null null					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL PSICOLOGA SOCIAL	*DEPENDENCIA* PSICOLOGA PROFESIONAL					*DIRECCIÓN* CALLE 22 ESTE 21 23						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8807230	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	04	*Mes*	08	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO A VICTIMAS					*DIRECCIÓN* CALLE 22 20 58						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	24	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA, PSICOSOCIAL					*DIRECCIÓN* Avenida carrera 68 No. 64 C - 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE DESARROLO COMUNITARIO VERSALLES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	07	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑMIENTO FAMILIAR Y COMUN					*DIRECCIÓN* - Cra. 22 #46-19,						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COORPORACION INFANCIA Y DESARROLLO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* ACCIOIN SOCIAL					*DIRECCIÓN* - Cl. 24d #40-29						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPALLANOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3108570772	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	09	*Año* 2018	*Día*	22	*Mes*	10	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACCIONES PARA LA CONVIVENCIA					*DIRECCIÓN* - CLL 18 N° 43D – 22 Barrio el Buque.						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MANIZALES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ACOM FAMILIAR Y COMUNITARIO					*DIRECCIÓN* - Cl. 27 #1732,						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO VERSALLES MANIZALES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	05	*Año* 2017	*Día*	29	*Mes*	11	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION	*DEPENDENCIA* ATENCION FAMILIAR					*DIRECCIÓN* CARRERA 22 46 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO VERSALLES MANIZALES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	04	*Año* 2017	*Día*	06	*Mes*	05	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 7648 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* ATENCION FAMILIAR					*DIRECCIÓN* CARRERA 22 46 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* AGUADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y SALUD					*DIRECCIÓN* - Carrera 3ª, entre calles 16 y 17.						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ANSERMA CALDAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* ANSERMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR COMUNI					*DIRECCIÓN* - PLAZA JORGE ROBLEDO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA MERCED			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	06	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMISARIA DE DE FAMILIA					*DIRECCIÓN* CALLE 14 4 2						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RODRIGO LARA BONILLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	16	*Mes:*	10	*Año:* 2025	*Día:*	17	*Mes:*	10	*Año:*	2025	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*DIRECCIÓN* CALLE 11 9A 24						

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	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	5
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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: Manizales, 1 de octubre 2026

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS