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*
GUARIN	CASTILLO	LILIANA CRISTINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 25180678

GENERO: F (X) M ( ) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 11 MES 10 AÑO 1983

PAÍS COLOMBIA

DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO PEREIRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 20 BIS 23B 40 BOSTON

PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO PEREIRA

TELÉFONO EMAIL docentecristina0318@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	11	AÑO	2000
										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		LICENCIATURA EN PEDAGOGIA SOCIAL PARA LA REHABILITACION	11	2017	
PREGRADO	5	X		NORMALISTA SUPERIOR	11	2013	

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*
POLITECNICO METROPOLITANO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1148	X		TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA	12	2024
POLITECNICO METROPOLITANO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1152	X		TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR CONTABLE	12	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 ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COOPERATIVA MULTISER		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3206889146	*Día*	09	*Mes*	03	*Año*	2026	*Día*	17	*Mes*	09	*Año*	2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE - TALLERISTA EN ARTES	ARTES PLASTICAS	CALLE 4 8 3 CENTRO VIDA ORIENTE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION SERVICIO ALIMENTACION Y BIENESTAR SOCIAL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	LA VIRGINIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3113204191	*Día*	16	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE - TALLERISTA EN ARTES	ARTES PLASTICAS	CALLE 17 17 5 NUEVO BOSQUES DE LA ACUARELA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ATENTO COLOMBIA S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3223616019	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	06	*Año*	2014	*Día*	25	*Mes*	11	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL RAC VENTAS	*DEPENDENCIA* AREA VENTAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 21 66					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MAKRO SUPER MAYORISTA S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3152004	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	06	*Año*	2010	*Día*	26	*Mes*	11	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAJERA	*DEPENDENCIA* AREA DE CAJA						*DIRECCIÓN* CARRERA 15 10 32					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD APOSTAR SA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3340043	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	06	*Año*	2007	*Día*	06	*Mes*	04	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR - CAJERA	*DEPENDENCIA* ASESOR DE SERVICIO						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 17 33 CENTRO					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 6063340955	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:*	2025	*Día:*	14	*Mes:*	12	*Año:*	2025
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREESCOLAR						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 19 54 CENTRO					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 6063340955	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	07	*Mes:*	02	*Año:*	2024	*Día:*	20	*Mes:*	12	*Año:*	2024
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREESCOLAR						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 19 53 CENTRO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS: 6063340955	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	06	Mes:	03	Año:	2023	Día:	22	Mes:	12	Año:	2023
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREESCOLAR				DIRECCIÓN: CARRERA 4 19 53 CENTRO							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA BELLA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS: 6063329782	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	17	Mes:	08	Año:	2022	Día:	30	Mes:	12	Año:	2022
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: BASICA PRIMARIA				DIRECCIÓN: CORREGIMIENTO LA BELLA							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS: 6063363265	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2022	Día:	30	Mes:	07	Año:	2022
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREESCOLAR				DIRECCIÓN: CALLE 44 1 1 BARRIO EL JARDIN							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS: 6063340955	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	21	Mes:	01	Año:	2019	Día:	25	Mes:	11	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREESCOLAR				DIRECCIÓN: CARRERA 4 19 53 CENTRO							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS: 6063340955	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	15	Mes:	01	Año:	2018	Día:	06	Mes:	12	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREESCOLAR				DIRECCIÓN: CARRERA 4 19 53 CENTRO							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR		PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS: 6063340955	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	16	Mes:	01	Año:	2017	Día:	20	Mes:	12	Año: 2017
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREESCOLAR				DIRECCIÓN: CARRERA 4 19 53 CENTRO						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR		PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS: 6063340955	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	25	Mes:	01	Año:	2016	Día:	07	Mes:	12	Año: 2016
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREESCOLAR				DIRECCIÓN: CARRERA 4 19 53 CENTRO						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR		PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS: 6063340955	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	21	Mes:	01	Año:	2015	Día:	30	Mes:	11	Año: 2015
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREESCOLAR				DIRECCIÓN: CARRERA 4 19 53 CENTRO						

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	7	9

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 __ 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 Pereira, 17 de septiembre de 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