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
RODRIGUEZ	MALDONADO	LILIANA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 38143206	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 24 MES 10 AÑO 1980	CALLE 29B 38B 07 palmar de villa verde			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	RISARALDA
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	PEREIRA		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	3156394362	EMAIL	lilymary24@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 BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	1999

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		PSICOLOGIA	12	2012	104939

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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*

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*
INGLÉS		X			X			X	

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE PEREIRA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3156394362	*Día*	20	*Mes*	09	*Año*	2026	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
REFERENTE TRATA DE PERSONAS	4112 SECRETARIA DE GOBIERNO	AVENIDA 7 17 CENTRO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE PEREIRA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3156394362	*Día*	29	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	28	*Mes*	06	*Año*	2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5496 PSICOLOGA	SUBSECRETARIA DE GOBIERNO LOCAL Y	CARRERA 38A 31 28 VILLA VERDE

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 PEREIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3156394362	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	04	*Mes*	10	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER DE CONVIVENCIA ESCOLAR	*DEPENDENCIA* SUBSECRETARIA DE PLANEACION EDUCATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 38A 31 28 VILLA VERDE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PEREIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3156394362	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* 560 // SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 NORTE 18 55 NORTE centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PEREIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION - SUBSECRETARIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PEREIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION - SUBSECRETARIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION CDA Y ESPECIALISTAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	01	*Mes*	08	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RECURSOS HUMANOS					*DIRECCIÓN* ibague mirolindo						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA LIDERANDO- HOSPITAL SAN RAFAEL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* PSICOLOGA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 - 13 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3156394362	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2010	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL					*DIRECCIÓN* 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION MI CASA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	08	*Año*	2008	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL PSICOLOGA CLINICA ? PROYECTO M	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA CLINICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 SUR - 113 41						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO LATINO DE IBAGUE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	03	*Mes:*	02	*Año:*	2009	*Día:*	31	*Mes:*	07	*Año:*	2017
AREA DE CONOCIMIENTO GENERICA	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA SECUNDARIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 4D - 38 85 magisterio						

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	2	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	6
EXPERIENCIA DOCENTE	8	5

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

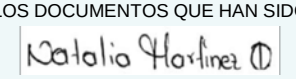
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento PEREIRA, 14 DE NOVIEMBRE DE 2026



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.



PEREIRA, 14 DE NOVIEMBRE DE 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS