



FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO García	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) García	NOMBRES Lina Paola	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1114828722	GENERO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETAS MILITARES PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>	NUMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DEPARTAMENTO MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CLL 4 # 7-111 PAÍS COLOMBIA DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO EL CERRITO TELÉFONO 3163551136 EMAIL linapacali16@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)

EDUCACION BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	09	AÑO	2010	

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 MAGÍSTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO 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 GESTION PUBLICA	02	2020	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION PUBLICA	10	2017	

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
UNIVERSIDADS LIBRE CALI	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	64	X		AUXILIAR CONTABLE	02	2009
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		SEMINARIO SISTEMA DE INFORMACION PARA EL SEGUIMIENTO DE LA GESTION PUBLICA	05	2012
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		PARTICIPACION SEMINARIO EN GESTION PUBLICA FINANCIERA	07	2012
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	4	X		ELABORACION DE PROYECTOS SGR	12	2017
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ALTA GERENCIA DE ADMINISTRACION PUBLICA	05	2019
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		PLANEACION DEL DESARROLLO Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL	07	2019
ESAP	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		PLAN DE DESARROLLO 2023-2027	08	2023

4 IDIOMAS

SPECIFIQUE 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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL CERRITO - VALLE DEL CAUCA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO EL CERRITO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	18	Mes	02	Año	2025	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	DEPENDENCIA ALCALDIA Y SECRETARIA DE HACIENDA						DIRECCIÓN CALLE 7 11 62					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PALMIRA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO PALMIRA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	18	Mes	02	Año	2025	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADA AB	DEPENDENCIA ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD						DIRECCIÓN CALLE 30 29 39					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PALMIRA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO PALMIRA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 2709559	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	22	Mes	07	Año	2024	Día	15	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA ADMINISTRATIVA	DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD						DIRECCIÓN CALLE 30 29 39					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE EL CERRITO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO EL CERRITO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6022584462	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	01	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONCEJAL	DEPENDENCIA CONCEJAL MUNICIPAL						DIRECCIÓN CALLE 7 11 62					

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE				
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO
ÁREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO			DIRECCIÓN

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	8	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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

Lina Paola Garcia

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE N°. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co