FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de la Mujer

Sideap 2.0

Última Actualización: 17-nov-2026

Fecha Validación: 18-nov-2026

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| QUINTERO | GONZALEZ | LINA ALEJANDRA |

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN*: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1018409440

*SEXO*: F (X) M ( )

*NACIONALIDAD*: COL (X) EXTRANJERO ( )

*LIBRETA MILITAR*: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

*FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO*

FECHA DIA [redacted] MES [redacted] AÑO [redacted]

PAÍS [redacted]

DEPTO [redacted]

CIUDAD [redacted]

*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*

[redacted]

PAÍS [redacted] DEPTO [redacted]

CIUDAD [redacted] TELEFONO [redacted]

EMAIL [redacted]

## 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 BASICA | | | | | | | | | | | TITULO Bachiller |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1°. | 2°. | 3°. | 4°. | 5°. | 6°. | 7°. | 8°. | 9°. | 10°. | 11°. | MES JUNIO AÑO 2005 |
| | | | | | | | | | | X | |

***EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)***

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

**TC** (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

**ES** (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Maestría | 2 | X | | Estudios Interdisciplinares de Género | 10 | 2014 | |
| Universitaria | 10 | X | | Licenciatura en Derecho | 7 | 2012 | 271170 |

Firma electrónica validador: LAURA CATALINA AVILA CRUZ 18/11/2026 15:10:52



Documento electrónico: 7e39051fe25839d97dcdca5165d7e508e0ca31c018fab2843a4bf5ad4bebe4b7

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

***OTROS ESTUDIOS***

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

| *NOMBRE DEL CURSO* | *INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN* | *AÑO TERMINACIÓN* | *HORAS* |
|---|---|---|---|
| Aspectos legales sobre la Interrupción Voluntaria | Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres | 2021 | 48 |
| Cátedra Derechos Humanos Ciro Angarita Barón | Defensoría del Pueblo | 2016 | 18 |
| Diplomado en Administración Propiedad Horizontal | Universidad Jorge Tadeo Lozano | 2016 | 72 |
| Curso Género, Derecho y Políticas Públicas. | Universidad de los Andes | 2016 | 39 |
| Congreso ¿Podemos erradicar la Violencia de | Universidad de Salamanca | 2014 | 22 |
| Congreso Por qué seguimos sin alcanzar la | Universidad de Salamanca | 2013 | 20 |

***DOMINIO DE IDIOMAS***

ESPECIFIQUE 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 |

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>Secretaría Distrital de la Mujer | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>Colombia |
| *DEPARTAMENTO*<br>Bogotá D.C. | *MUNICIPIO*<br>Bogotá D.C. | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*<br>servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co |
| *TELÉFONOS*<br>6013169001 | *FECHA DE INGRESO*<br>DIA 1 MES 2 AÑO 2025 | | *FECHA DE RETIRO*<br>DIA 15 MES 1 AÑO 2026 |
| *CARGO O CONTRATO*<br>56-2025 | *DEPENDENCIA*<br>Dirección de Eliminación de Violencia contra | | *DIRECCIÓN*<br>Av. El Dorado Calle 26 69-76 |

Firma electrónica validador: LAURA CATALINA AVILA CRUZ 18/11/2026 15:10:52

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
| Secretaría Distrital de la Mujer | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 6013169001 | DIA 12 MES 8 AÑO 2024 | DIA 30 MES 11 AÑO 2024 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| 1472-2024 | Dirección de Eliminación de Violencias | Avenida El Dorado, Calle 26 # 69 - 76 |

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
| Secretaría Distrital de la Mujer | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 6013169001 | DIA 6 MES 2 AÑO 2024 | DIA 31 MES 7 AÑO 2024 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| 296-2024 | Dirección de Eliminación de Violencias | Avenida El Dorado, Calle 26 # 69 - 76 |

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
| Secretaría Distrital de la Mujer | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | servicioalacudadania@sdmujer.gov.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3169001 | DIA 23 MES 1 AÑO 2023 | DIA 31 MES 12 AÑO 2023 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Contrato 230-2023 | Dirección de Eliminación de Violencias | Avenida El Dorado, Calle 26 # 69 - 76 |

Firma electrónica validador: LAURA CATALINA AVILA CRUZ 18/11/2026 15:10:52

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>Secretaría Distrital de la Mujer | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>Colombia |
| *DEPARTAMENTO*<br>Bogotá D.C. | *MUNICIPIO*<br>Bogotá D.C. | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*<br>servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co |
| *TELÉFONOS*<br>3169001 | *FECHA DE INGRESO*<br>DIA 11 MES 1 AÑO 2022 | | *FECHA DE RETIRO*<br>DIA 19 MES 12 AÑO 2022 |
| *CARGO O CONTRATO*<br>108-2022 | *DEPENDENCIA*<br>Dirección de Eliminación de Violencias | | *DIRECCIÓN*<br>Avenida El Dorado, Calle 26 # 69 - 76 |

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>Secretaría Distrital de la Mujer | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>Colombia |
| *DEPARTAMENTO*<br>Bogotá D.C. | *MUNICIPIO*<br>Bogotá D.C. | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*<br>servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co |
| *TELÉFONOS*<br>3169001 | *FECHA DE INGRESO*<br>DIA 26 MES 1 AÑO 2021 | | *FECHA DE RETIRO*<br>DIA 31 MES 12 AÑO 2021 |
| *CARGO O CONTRATO*<br>Contrato 137-2021 | *DEPENDENCIA*<br>Dirección de Eliminación de Violencias | | *DIRECCIÓN*<br>Av. El Dorado Calle 26 69-76 |

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>Secretaría Distrital de la Mujer | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>Colombia |
| *DEPARTAMENTO*<br>Bogotá D.C. | *MUNICIPIO*<br>Bogotá D.C. | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*<br>servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co |
| *TELÉFONOS*<br>3169001 | *FECHA DE INGRESO*<br>DIA 3 MES 8 AÑO 2020 | | *FECHA DE RETIRO*<br>DIA 31 MES 12 AÑO 2020 |
| *CARGO O CONTRATO*<br>Contrato 315-2020 | *DEPENDENCIA*<br>Dirección de Eliminación de Violencias | | *DIRECCIÓN*<br>Av. El Dorado, Calle 26 69-76 |

Firma electrónica validador: LAURA CATALINA AVILA CRUZ 18/11/2026 15:10:52

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
| Secretaría Distrital de la Mujer | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3169001 | DIA 2 MES 6 AÑO 2020 | DIA 31 MES 7 AÑO 2020 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Contrato 293-2020 | Dirección de Eliminación de Violencias | Av. El Dorado Calle 26 69-76 |

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
| Personería de Bogotá D.C. | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | contratos@personeriabogota.gov.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3820450 | DIA 15 MES 1 AÑO 2020 | DIA 7 MES 7 AÑO 2020 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Contrato 069-2020 | Personería Delegada para la Familia y | Carrera 7 21-24 |

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
| Personería de Bogotá D.C. | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | contratos@personeriabogota.gov.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3820450 | DIA 10 MES 1 AÑO 2019 | DIA 29 MES 12 AÑO 2019 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Contrato 080-2019 | Personería Delegada para la Protección de | Carrera 7 21-24 |

Firma electrónica validador: LAURA CATALINA AVILA CRUZ 18/11/2026 15:10:52

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
| Personería de Bogotá D.C. | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | contratos@personeriabogota.gov.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3820450 | DIA 10 MES 1 AÑO 2018 | DIA 24 MES 12 AÑO 2018 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Contrato 081-2018 | Personería Delegada para la Protección de | Carrera 7 21-24 |

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
| Personería de Bogotá D.C. | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | contratos@personeriabogota.gov.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3820450 | DIA 3 MES 2 AÑO 2017 | DIA 17 MES 12 AÑO 2017 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Contrato 285-2017 | Delegada para la Proteccion de la Infancia, | Carrera 7 21 24 |

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
| Personería de Bogotá D.C. | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | contratos@personeriabogota.gov.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3820450 | DIA 23 MES 5 AÑO 2016 | DIA 29 MES 1 AÑO 2017 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Contrato 406-2016 | Delegada para la Proteccion de la Infancia, | Carrera 7 21 24 |

Firma electrónica validador: LAURA CATALINA AVILA CRUZ 18/11/2026 15:10:52

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
| Personería de Bogotá D.C. | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | contratos@personeriabogota.gov.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3820450 | DIA 5 MES 1 AÑO 2016 | DIA 18 MES 5 AÑO 2016 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Contrato 075-2016 | Personeria Auxiliar | Carrera 7 21 24 |

| ***EMPLEO O CONTRATO*** | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
| Personería de Bogotá D.C. | X | | Colombia |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | contratos@personeriabogota.gov.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| 3820450 | DIA 5 MES 1 AÑO 2015 | DIA 31 MES 12 AÑO 2015 |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| Contrato 081-2015 | Personeria Auxiliar | Carrera 7 21 24 |

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

| *OCUPACIÓN* | *TIEMPO DE EXPERIENCIA* | |
|---|---|---|
| | *AÑOS* | *MESES* |
| Privada | 0 | 0 |
| Pública | 10 | 4 |
| Total | 10 | 4 |

Firma electrónica validador: LAURA CATALINA AVILA CRUZ 18/11/2026 15:10:52

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de la Mujer

Sideap 2.0

Última Actualización: 17-nov-2026

Fecha Validación: 18-nov-2026

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO _X_ 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 17-nov-2026
*Ciudad y fecha del diligenciamiento*

Firma electrónica:
LINA ALEJANDRA QUINTERO GONZALEZ 17/11/2026 07:51:38
*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.

Firma electrónica:

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

Firma electrónica validador: LAURA CATALINA AVILA CRUZ 18/11/2026 15:10:52