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*
GÓMEZ	BENAVIDES	DAYANA MARISOL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1085940759	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1085940759 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 15 MES 11 AÑO 1995

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO IPIALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 24 6 151 Parques de la italia

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO PALMIRA

TELÉFONO 2854273 EMAIL marizzol321@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	09	AÑO	2015
										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		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	07	2022	
POSTGRADO	1	X		ESPECIALIZACION TECNOLOGICA EN GESTION DEL TALENTO HUMANO POR COMPETENCIAS - METODOLOGIA	11	2019	
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN GESTION	10	2018	

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

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 CONCEJO DE PALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2709544	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 30 29 Calle 30 Cra 29 Esquina CAMP. Segúndo Piso						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO DE PALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2859522	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	11	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 29 26 34 Calle 29 # 26-34 Tercer Piso						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO DE PALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3107529842	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	05	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 29 26 34 CALLE 29 No 26 - 34 Tercer Piso					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO DE PALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2859522	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 29 26 34 Centro comercial villa de las palmas 3 piso					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO DE PALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3005037419	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	06	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 29 26 34 Calle 29 # 26-34 Tercer Piso					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO DE PALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3107529842	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 32A 30 43					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ACADEMIA DE TRAMITES LICENCIAS DE CONDUCCION			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* ESPAÑA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 603184542	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	05	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO PTAR	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3225108745	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	09	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR RRHH	*DEPENDENCIA* ASISTENCIA ADMINISTRATIVA RRHH					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD BANCO AVVILLAS	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3147992156	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	04	*Año* 2019	*Día*	01	*Mes*	05	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASISTENTE ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 31 30 3 Calle 31 No 30-03 Ed Versilia Of 602					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*								
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

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	3	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	9
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 Palmira, Valle 26 de enero del 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.

Palmira, Valle 26 de enero del 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS