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
Duque	Posada	Dayanna Michelle

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1004521324	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 24 MES 07 AÑO 2001

PAÍS COLOMBIA

DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO PEREIRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 26 17 23 Ciudad jardín

PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO PEREIRA

TELÉFONO 3106363630 EMAIL dajia739@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	2018
										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		PSICOLOGIA	02	2024	279800
PREGRADO	2	X		TECNICO	11	2018	

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*
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		Emprendimiento Empresarial	08	2018
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		Acciones Básicas para la Atención de una Persona con Afectaciones de la Salud	07	2021
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		Pedagogía Humana	07	2021
Universidad Autónoma de Manizales	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		Habilidades Científicas y Tecnológicas en Investigación	07	2021
Politécnico Superior de Colombia	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		Fundamentos de la Psicología Organizacional	05	2022
Politécnico Superior de Colombia	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		Diplomado en Derechos Sexuales y Reproductivos	07	2022
Politécnico Superior de Colombia	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		Diplomado en Desarrollo Mental del Niño	07	2023
Universidad del Valle	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		Ponente del proyecto Análisis del Perfil Psicosocial del Adolescente Vinculado al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes	10	2023
Organización Panamericana de la Salud	EDUCACIÓN INFORMAL	7	X		Protección y Promoción de los Derechos Humanos en la Respuesta en Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias	12	2023
Organización Panamericana de la Salud	EDUCACIÓN INFORMAL	25	X		Supervisión Clínica en Intervenciones de Salud Mental	12	2023
Organización Panamericana de la Salud	EDUCACIÓN INFORMAL	16	X		Prevención de la Autolesión y el Suicidio	12	2023
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	80	X		DIPLOMADO POLITICAS PUBLICAS	04	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*
ESPAÑOL			X			X			X

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 ALCALDIA DE PEREIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 18 55					

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	21	*Mes*	11	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 18 55					

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	21	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	20	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 18 55					

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	17	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 1855 null PEREIRA, RISARALDA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EASY SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 630445294	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	14	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* PSICOLOGA						*DIRECCIÓN* AVENIDA null null null AV. Circunvalar # 10 – 24					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6017440921	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	08	*Año* 2023	*Día*	25	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO					*DIRECCIÓN* CALLE 24 8 55					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 63401394	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	03	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 35 8B 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD Administración y Servicios MyM SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3205583242	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO ADMON. Y GESTION HUMANA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y GESTION HUMAN					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 52 10					

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*					

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	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 **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, Risaralda 29 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