

 El servicio público es de todos	Función Pública	FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)	ENTIDAD RECEPTORA <input type="text"/>

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Collazos	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rozo	NOMBRES Paola Andrea
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1144065510	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR		
PRIMERA CLASE ☐	SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 09 MES 11 AÑO 1993 PAÍS Colombia DEPTO MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA calle 16b 125-111 pance PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca MUNICIPIO CALI TELÉFONO 3017723863 EMAIL p-collazos@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: bachiller académico		
PRIMARIA		SECUNDARIA		MEDIA		FECHA DE GRADO						
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 06 AÑO 2012	
EDUCACIÓN 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 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			
UN	8	SI	NO	CIENCIA POLITICA			MES	AÑO				
		X					04	2019				
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

☒ experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 01 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA PROFESIONAL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CUANTÍA MÍNIMA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 08 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 25 MES 11 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA PROFESIONAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y MÍNIMA CUANTÍA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 01 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA PROFESIONAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y MÍNIMA CUANTÍA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fundacion Juan Manuel Collazos	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD juanmanuelcollazosrozo@hotmail.com	
TELÉFONOS 3113682907	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 06 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Relacionista publica y gestion	DEPENDENCIA proyectos sociales	DIRECCIÓN carrera 80 no 11a-51	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD cancilleria	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Estados Unidos
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CONTACTENOS@CANCILLERIA.GOV.CO	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 09 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Apoyo feria de servicios Practicante	DEPENDENCIA connacionales	DIRECCIÓN	

4

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

4 / enero / 2020.

Pada Collazos

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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 No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co