



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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PEREZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BANGUERA		NOMBRES PAOLA ANDREA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 29363578			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
PAÍS Colombia					
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO	
D.M					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA	DÍA 09	MES 09	AÑO 1982	PAÍS	
				DEPTO	
PAÍS Colombia				MUNICIPIO	
DEPTO Valle del Cauca				TELÉFONO	
MUNICIPIO CALI				EMAIL	

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:			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 06	AÑO 1999	

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	TERMINACION		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		DERECHO	06	2005	142230
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	05	2008	142230

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
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 SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@sic.gov.co	
TELÉFONOS 5870000	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 12 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Director De Superintendencia	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CRA 13 No. 27-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD paperezb@supersalud.gov.co	
TELÉFONOS 4817000	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 03 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Director De Superintendencia	DEPENDENCIA Despacho Del Superintendente Delegado Para La Protección Al Usuario		DIRECCIÓN Av Ciudad de Cali 51-66 Pisos 6-	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD paperezb@supersalud.gov.co	
TELÉFONOS 4817000	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 01 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 01 AÑO 2016	
CÁRGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Avenida ciudad de Cali No. 51 66 piso 6	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Consejo de Estado - Rama Judicial		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD paperezb@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 06 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 01 AÑO 2014	
CÁRGO O CONTRATO Oficial Mayor	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Calle 12 No. 7 65	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@sic.gov.co	
TELÉFONOS 5870000	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 08 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 05 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CARRERA 13 27-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@sic.gov.co	
TELÉFONOS 5870000	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 07 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Carrera 13 No. 27-00 P.5	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Consejo de Estado Rama Judicial		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia

DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD na		
TELÉFONOS 3506700	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 09 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Calle 12 No. 7-65	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Consejo de Estado - Rama Judicial		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD consejoestado@ramajudicia.gov.co.		
TELÉFONOS 3506700	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 06 AÑO 2004		FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 04 AÑO 2005	
CARGO O CONTRATO Auxiliar Judicial	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Calle 12 No. 7 - 65	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

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