



**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

**1 DATOS PERSONALES**

<b>PRIMER APELLIDO</b> RODAS		<b>SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )</b> CORREA		<b>NOMBRES</b> CAROLINA	
<b>DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN</b> C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <input style="width: 50px;" type="text"/>			<b>SEXO</b> F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>		<b>NACIONALIDAD</b> COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
<b>LIBRETA MILITAR</b> PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO <input style="width: 100px;" type="text"/> D.M. <input style="width: 20px;" type="text"/>					
<b>FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO</b> FECHA DÍA <input style="width: 20px;" type="text"/> MES <input style="width: 20px;" type="text"/> AÑO <input style="width: 20px;" type="text"/> PAÍS <input style="width: 100px;" type="text"/> DEPTO. <input style="width: 100px;" type="text"/> MUNICIPIO <input style="width: 100px;" type="text"/>			<b>DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA</b> PAÍS <input style="width: 100px;" type="text"/> DEPTO. <input style="width: 100px;" type="text"/> MUNICIPIO <input style="width: 100px;" type="text"/> TELÉFONO <input style="width: 100px;" type="text"/> EMAIL <input style="width: 100px;" type="text"/>		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

**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	AÑO	
											MES 12	AÑO 2000	

**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
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		ECONOMIA	06	2008	49670
		X		Master en Ciencias del Medio Ambiente, territorio y Economía con énfasis en Economía Teórica Aplicada al Desarrollo Sostenible	11	2011	
		X		Master en Economía, Gestión y Estudios de Desarrollo con énfasis en experticia económica de Políticas públicas y Programas de desarrollo	02	2013	

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
Francés			X			X			X
Inglés		X				X			X

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

**3 EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Agency RED - For Resilience, Empowerment & Development	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Francia
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> contact@agency-red.com
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 12 MES 03 AÑO 2018		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 20 MES 04 AÑO 2018
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Experta en Monitoreo y Evaluación	<b>DEPENDENCIA</b> Consultoria		<b>DIRECCIÓN</b> 91 Rue Lafayette 75009 Paris
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Universidad EAFIT	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> MEDELLÍN		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> centrodevisitantes@eafit.edu.co
<b>TELÉFONOS</b> 2619500	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 07 MES 09 AÑO 2017		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 11 AÑO 2017
<b>CARGO O CONTRATO</b> Contrato de prestación de servicios - Acuerdo	<b>DEPENDENCIA</b> Investigaciones		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 49 N° 7 Sur-50
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Universidad EAFIT	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> MEDELLÍN		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> centrodevisitantes@eafit.edu.co

<b>TELÉFONOS</b> 2619500	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 18 MES 01 AÑO 2017		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 15 MES 08 AÑO 2017	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Investigadora Junior II	<b>DEPENDENCIA</b> Investigaciones		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 49 N° 7 Sur-50	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Universidad EAFIT		<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> MEDELLÍN		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> centrodevisitantes@eafit.edu.co	
<b>TELÉFONOS</b> 2619500	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 15 MES 06 AÑO 2016		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 15 MES 12 AÑO 2016	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Consultor Junior II	<b>DEPENDENCIA</b> Investigaciones		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 49 N° 7 Sur-50	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Universidad EAFIT		<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> MEDELLÍN		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> centrodevisitantes@eafit.edu.co	
<b>TELÉFONOS</b> 2619500	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 12 AÑO 2015		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 05 AÑO 2016	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Consultora Junior II	<b>DEPENDENCIA</b> Innovacion EAFIT		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 49 N° 7 Sur-50	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Grupo SURA		<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> MEDELLÍN		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> contacto@suramericana.com.co	
<b>TELÉFONOS</b> 4938636	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 04 AÑO 2013		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 08 AÑO 2015	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Analista de Gestion Social	<b>DEPENDENCIA</b> Fundacion SURA		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 43A # 5A - 113	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> COMFAMA		<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> MEDELLÍN		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> GestionProveedoresComfama@comfama.com.co.	
<b>TELÉFONOS</b> (4)2516155	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 04 MES 03 AÑO 2013		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 04 MES 01 AÑO 2014	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Consultora	<b>DEPENDENCIA</b> Subdireccion de Cooperacion		<b>DIRECCIÓN</b> Cra. 45 #49A-16	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Alcaldía de Bry-Sur-Marne		<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Francia
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> mairie@bry94.fr	
<b>TELÉFONOS</b> 0145166800	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 03 AÑO 2012		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 16 MES 09 AÑO 2012	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Responsable del ABS Contrato de Pasantia	<b>DEPENDENCIA</b> Centro de la Accion Social		<b>DIRECCIÓN</b> 1 Grande rue Charles de Gaulle 94360 Bry-sur-Marne	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Universidad EAFIT		<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> MEDELLÍN		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> eagudel3@eafit.edu.co	
<b>TELÉFONOS</b> 2619500	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 15 MES 01 AÑO 2009		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 26 MES 05 AÑO 2009	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Asistente de Investigacion	<b>DEPENDENCIA</b> Investigaciones - Economia		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 49, número 7 sur 50	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Isagen		<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> MEDELLÍN		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> lineaetica@isagen.com.co,	
<b>TELÉFONOS</b> 448 72 27	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 04 MES 07 AÑO 2006		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 04 MES 01 AÑO 2007	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Practicante	<b>DEPENDENCIA</b> Equipo gestion Social y ambient		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 30 # 10C-280	

#### 4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  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 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

#### 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

*Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.*

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: [www.dafp.gov.co](http://www.dafp.gov.co)