



## FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA  
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

## DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO<br>LONDOÑO                                                                                                            | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>LOPEZ                                                                                                                          | NOMBRES<br>ANA MARIA                                                                                    |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No 25180959 | GENERO<br>F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>                                                                    | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS<br>COLOMBIA |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO                                     | D.M.                                                                                                                                                             |                                                                                                         |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA<br>DIA 28 MES 12 AÑO 1983<br>PAÍS COLOMBIA<br>DEPTO RISARALDA<br>MUNICIPIO PEREIRA               | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br>CARRERA 27 6 48 piso 2<br>PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA<br>MUNICIPIO DOSQUEBRADAS<br>TELÉFONO EMAIL instructoralopez57@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 |    | BÁSICA SECUNDARIA |      |
| PRIMARIA                                                                                                                                                       |    |    |    |    | SECUNDARIA |    |    |    | MEDIA |     | FECHA DE GRADO  |    |                   |      |
| 1°                                                                                                                                                             | 2° | 3° | 4° | 5° | 6°         | 7° | 8° | 9° | 10°   | 1X° | MES             | 12 | AÑO               | 2001 |

|                                                                                                |                         |                          |    |                                          |             |                    |                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|----|------------------------------------------|-------------|--------------------|----------------------------|
| 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                |                            |
| PREGRADO                                                                                       | 8                       | X                        |    | DISEÑO DE MODAS Y TEXTILES               | 03          | 2020               |                            |

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)

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<br>DOTAMASS                         |     |    |                                            | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |  | PAÍS<br>COLOMBIA                                            |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                             |     |    | MUNICIPIO<br>PEREIRA                       |         |     |              |  | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                                  |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| TELÉFONOS<br>3108454041                               |     |    | FECHA DE INGRESO                           |         |     |              |  | FECHA DE RETIRO                                             |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
|                                                       | Día | 15 | Mes                                        | 01      | Año | 2021         |  | Día                                                         | 03 | Mes | 02 | Año | 2023 |  |  |  |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ANALISTA DE CALIDAD TEXTIL |     |    | DEPENDENCIA<br>AREA DE DISEÑO Y CONFECCION |         |     |              |  | DIRECCIÓN<br>CALLE 25 10 28 Pereira                         |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                            |     |    |                                            |         |     |              |  |                                                             |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>DISEÑOS MILENITA                 |     |    |                                            | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |  | PAÍS<br>COLOMBIA                                            |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                             |     |    | MUNICIPIO<br>DOSQUEBRADAS                  |         |     |              |  | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                                  |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| TELÉFONOS<br>3145524772                               |     |    | FECHA DE INGRESO                           |         |     |              |  | FECHA DE RETIRO                                             |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
|                                                       | Día | 02 | Mes                                        | 02      | Año | 2019         |  | Día                                                         | 30 | Mes | 07 | Año | 2021 |  |  |  |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                |     |    | DEPENDENCIA                                |         |     |              |  | DIRECCIÓN<br>CARRERA 16B 31 33 Av. los molinos Dosquebradas |    |     |    |     |      |  |  |  |  |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                |  |  |                      |         |     |              |     |                                                           |     |    |     |    |     |      |
|-------------------------------------------|--|--|----------------------|---------|-----|--------------|-----|-----------------------------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CONFECCIONES AQUILEX |  |  |                      | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                          |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                 |  |  | MUNICIPIO<br>PEREIRA |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                                |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3136160745                   |  |  | FECHA DE INGRESO     |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                           |     |    |     |    |     |      |
|                                           |  |  | Día                  | 09      | Mes | 01           | Año | 2007                                                      | Día | 15 | Mes | 01 | Año | 2009 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA    |  |  | DEPENDENCIA          |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 38A ° 71 - 75 Terranova Cuba Pereira |     |    |     |    |     |      |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR             |  |  |                           |         |     |              |     |                               |     |    |     |    |     |      |
|----------------------------------------|--|--|---------------------------|---------|-----|--------------|-----|-------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>OXIDO             |  |  |                           | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA              |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA              |  |  | MUNICIPIO<br>PEREIRA      |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD    |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>63359518                  |  |  | FECHA DE INGRESO          |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO               |     |    |     |    |     |      |
|                                        |  |  | Día                       | 07      | Mes | 01           | Año | 2006                          | Día | 24 | Mes | 12 | Año | 2006 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA |  |  | DEPENDENCIA<br>CONFECCION |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 6N 17 11 |     |    |     |    |     |      |

6

### EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                        |  |  |                            |              |      |         |      |                                                            |      |    |      |    |      |      |
|-----------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------|--------------|------|---------|------|------------------------------------------------------------|------|----|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- |  |  |                            | PÚBLICA<br>X |      | PRIVADA |      | PAÍS<br>COLOMBIA                                           |      |    |      |    |      |      |
| DEPARTAMENTO<br>QUINDÍO                                         |  |  | MUNICIPIO<br>ARMENIA       |              |      |         |      | CORREO ELECTRÓNICO                                         |      |    |      |    |      |      |
| TELÉFONOS<br>67498118                                           |  |  | FECHA DE INGRESO           |              |      |         |      | FECHA DE RETIRO                                            |      |    |      |    |      |      |
|                                                                 |  |  | Día:                       | 18           | Mes: | 03      | Año: | 2025                                                       | Día: | 23 | Mes: | 12 | Año: | 2025 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>BELLAS ARTES                            |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>PREGRAO |              |      |         |      | DIRECCIÓN<br>CARRERA 6 NORTE 6N 47 NORTE Cra. 6 #47 Norte- |      |    |      |    |      |      |

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                        |  |  |                              |              |      |         |      |                                      |      |    |      |    |      |      |
|-----------------------------------------------------------------|--|--|------------------------------|--------------|------|---------|------|--------------------------------------|------|----|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- |  |  |                              | PÚBLICA<br>X |      | PRIVADA |      | PAÍS<br>COLOMBIA                     |      |    |      |    |      |      |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                       |  |  | MUNICIPIO<br>DOSQUEBRADAS    |              |      |         |      | CORREO ELECTRÓNICO                   |      |    |      |    |      |      |
| TELÉFONOS<br>303666666                                          |  |  | FECHA DE INGRESO             |              |      |         |      | FECHA DE RETIRO                      |      |    |      |    |      |      |
|                                                                 |  |  | Día:                         | 26           | Mes: | 01      | Año: | 2024                                 | Día: | 24 | Mes: | 08 | Año: | 2024 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>BELLAS ARTES                            |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>POSTGRADO |              |      |         |      | DIRECCIÓN<br>DIAGONAL 27 27A 114 SUR |      |    |      |    |      |      |

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                  |  |  |                            |              |      |         |      |                                             |      |    |      |    |      |      |
|-----------------------------------------------------------|--|--|----------------------------|--------------|------|---------|------|---------------------------------------------|------|----|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE |  |  |                            | PÚBLICA<br>X |      | PRIVADA |      | PAÍS<br>COLOMBIA                            |      |    |      |    |      |      |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                 |  |  | MUNICIPIO<br>DOSQUEBRADAS  |              |      |         |      | CORREO ELECTRÓNICO                          |      |    |      |    |      |      |
| TELÉFONOS<br>6063135800                                   |  |  | FECHA DE INGRESO           |              |      |         |      | FECHA DE RETIRO                             |      |    |      |    |      |      |
|                                                           |  |  | Día:                       | 15           | Mes: | 02      | Año: | 2023                                        | Día: | 15 | Mes: | 12 | Año: | 2023 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>BELLAS ARTES                      |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>PREGRAO |              |      |         |      | DIRECCIÓN<br>DIAGONAL 27 4 114 santa isabel |      |    |      |    |      |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                          |  |  |                             |              |      |              |      |                                              |      |    |      |    |      |      |
|-------------------------------------------------------------------|--|--|-----------------------------|--------------|------|--------------|------|----------------------------------------------|------|----|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>SERICIO NACIONAL DE APRENIZAJE SENA      |  |  |                             | PÚBLICA<br>X |      | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                             |      |    |      |    |      |      |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                         |  |  | MUNICIPIO<br>DOSQUEBRADAS   |              |      |              |      | CORREO ELECTRÓNICO                           |      |    |      |    |      |      |
| TELÉFONOS                                                         |  |  | FECHA DE INGRESO            |              |      |              |      | FECHA DE RETIRO                              |      |    |      |    |      |      |
|                                                                   |  |  | Día:                        | 01           | Mes: | 02           | Año: | 2022                                         | Día: | 17 | Mes: | 12 | Año: | 2022 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>BELLAS ARTES                              |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>PREGRADO |              |      |              |      | DIRECCIÓN<br>DIAGONAL 27A - #4-2 a 4-114     |      |    |      |    |      |      |
| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                          |  |  |                             |              |      |              |      |                                              |      |    |      |    |      |      |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>SENA-SERVICIONAL NACIONAL DE APRENDIZAJE |  |  |                             | PÚBLICA<br>X |      | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                             |      |    |      |    |      |      |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                         |  |  | MUNICIPIO<br>DOSQUEBRADAS   |              |      |              |      | CORREO ELECTRÓNICO                           |      |    |      |    |      |      |
| TELÉFONOS<br>6063135800                                           |  |  | FECHA DE INGRESO            |              |      |              |      | FECHA DE RETIRO                              |      |    |      |    |      |      |
|                                                                   |  |  | Día:                        | 21           | Mes: | 10           | Año: | 2021                                         | Día: | 22 | Mes: | 12 | Año: | 2021 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>BELLAS ARTES                              |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>PREGRADO |              |      |              |      | DIRECCIÓN<br>DIAGONAL 27A 4 114 santa Isabel |      |    |      |    |      |      |
| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                          |  |  |                             |              |      |              |      |                                              |      |    |      |    |      |      |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>fundación portadores de gloria           |  |  |                             | PÚBLICA      |      | PRIVADA<br>X |      | PAÍS<br>COLOMBIA                             |      |    |      |    |      |      |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                         |  |  | MUNICIPIO<br>DOSQUEBRADAS   |              |      |              |      | CORREO ELECTRÓNICO                           |      |    |      |    |      |      |
| TELÉFONOS                                                         |  |  | FECHA DE INGRESO            |              |      |              |      | FECHA DE RETIRO                              |      |    |      |    |      |      |
|                                                                   |  |  | Día:                        | 01           | Mes: | 02           | Año: | 2019                                         | Día: | 30 | Mes: | 11 | Año: | 2020 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>BELLAS ARTES                              |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>PREGRADO |              |      |              |      | DIRECCIÓN<br>CALLE 19 - 17 40 santa monica   |      |    |      |    |      |      |
| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                          |  |  |                             |              |      |              |      |                                              |      |    |      |    |      |      |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>SERICIO NACIONAL DE APRENIZAJE SENA      |  |  |                             | PÚBLICA<br>X |      | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                             |      |    |      |    |      |      |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                         |  |  | MUNICIPIO<br>DOSQUEBRADAS   |              |      |              |      | CORREO ELECTRÓNICO                           |      |    |      |    |      |      |
| TELÉFONOS                                                         |  |  | FECHA DE INGRESO            |              |      |              |      | FECHA DE RETIRO                              |      |    |      |    |      |      |
|                                                                   |  |  | Día:                        | 01           | Mes: | 02           | Año: | 2018                                         | Día: | 07 | Mes: | 12 | Año: | 2018 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>BELLAS ARTES                              |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>PREGRADO |              |      |              |      | DIRECCIÓN<br>DIAGONAL 27A - #4-2 a 4-114     |      |    |      |    |      |      |
| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                          |  |  |                             |              |      |              |      |                                              |      |    |      |    |      |      |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>SERICIO NACIONAL DE APRENIZAJE SENA      |  |  |                             | PÚBLICA<br>X |      | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                             |      |    |      |    |      |      |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                         |  |  | MUNICIPIO<br>DOSQUEBRADAS   |              |      |              |      | CORREO ELECTRÓNICO                           |      |    |      |    |      |      |
| TELÉFONOS                                                         |  |  | FECHA DE INGRESO            |              |      |              |      | FECHA DE RETIRO                              |      |    |      |    |      |      |
|                                                                   |  |  | Día:                        | 14           | Mes: | 08           | Año: | 2017                                         | Día: | 15 | Mes: | 12 | Año: | 2017 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>BELLAS ARTES                              |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>PREGRADO |              |      |              |      | DIRECCIÓN<br>DIAGONAL 27A - #4-2 a 4-114     |      |    |      |    |      |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                        |  |  |                                    |              |      |              |      |                                          |      |    |      |    |
|-----------------------------------------------------------------|--|--|------------------------------------|--------------|------|--------------|------|------------------------------------------|------|----|------|----|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA  |  |  |                                    | PÚBLICA<br>X |      | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                         |      |    |      |    |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                       |  |  | MUNICIPIO<br>DOSQUEBRADAS          |              |      |              |      | CORREO ELECTRÓNICO                       |      |    |      |    |
| TELÉFONOS                                                       |  |  | FECHA DE INGRESO                   |              |      |              |      | FECHA DE RETIRO                          |      |    |      |    |
|                                                                 |  |  | Día:                               | 29           | Mes: | 09           | Año: | 2016                                     | Día: | 16 | Mes: | 12 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>BELLAS ARTES                            |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>PREGRADO        |              |      |              |      | DIRECCIÓN<br>DIAGONAL 27A - #4-2 a 4-114 |      |    |      |    |
| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                        |  |  |                                    |              |      |              |      |                                          |      |    |      |    |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- |  |  |                                    | PÚBLICA<br>X |      | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                         |      |    |      |    |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                       |  |  | MUNICIPIO<br>DOSQUEBRADAS          |              |      |              |      | CORREO ELECTRÓNICO                       |      |    |      |    |
| TELÉFONOS                                                       |  |  | FECHA DE INGRESO                   |              |      |              |      | FECHA DE RETIRO                          |      |    |      |    |
|                                                                 |  |  | Día:                               | 10           | Mes: | 11           | Año: | 2014                                     | Día: | 13 | Mes: | 12 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>BELLAS ARTES                            |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>PREGRADO        |              |      |              |      | DIRECCIÓN<br>DIAGONAL 27 - #4-2 a 4-114  |      |    |      |    |
| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                        |  |  |                                    |              |      |              |      |                                          |      |    |      |    |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>ACADEMIA DE CORTE CAMPS                |  |  |                                    | PÚBLICA      |      | PRIVADA<br>X |      | PAÍS<br>COLOMBIA                         |      |    |      |    |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                       |  |  | MUNICIPIO<br>PEREIRA               |              |      |              |      | CORREO ELECTRÓNICO                       |      |    |      |    |
| TELÉFONOS                                                       |  |  | FECHA DE INGRESO                   |              |      |              |      | FECHA DE RETIRO                          |      |    |      |    |
|                                                                 |  |  | Día:                               | 13           | Mes: | 12           | Año: | 2013                                     | Día: | 28 | Mes: | 01 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>BELLAS ARTES                            |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>PREGRADO        |              |      |              |      | DIRECCIÓN<br>CARRERA 5 - 17 19           |      |    |      |    |
| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                        |  |  |                                    |              |      |              |      |                                          |      |    |      |    |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>ACADEMIA DE CORTE CAMPS                |  |  |                                    | PÚBLICA      |      | PRIVADA<br>X |      | PAÍS<br>COLOMBIA                         |      |    |      |    |
| DEPARTAMENTO<br>RISARALDA                                       |  |  | MUNICIPIO<br>DOSQUEBRADAS          |              |      |              |      | CORREO ELECTRÓNICO                       |      |    |      |    |
| TELÉFONOS<br>3103946103                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                   |              |      |              |      | FECHA DE RETIRO                          |      |    |      |    |
|                                                                 |  |  | Día:                               | 02           | Mes: | 01           | Año: | 2009                                     | Día: | 30 | Mes: | 11 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>BELLAS ARTES                            |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>EDUCACION MEDIA |              |      |              |      | DIRECCIÓN<br>CARRERA 5 17 53             |      |    |      |    |

## 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            | 0                     | 0     |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 1                     | 0     |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    | 5                     | 5     |
| EXPERIENCIA DOCENTE         | 11                    | 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 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 13/01/2026 Dosquebradas

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

Firmado digitalmente por Lucy  
Alejandra Gutierrez Rengifo  
Fecha: 2026.01.26 10:19:22 -05'00'

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tipo de declaración  Fecha de publicación

|                               |                |                 |                  |
|-------------------------------|----------------|-----------------|------------------|
| Nombres y apellidos completos |                |                 |                  |
| Primer nombre                 | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
| ANA                           | MARIA          | LONDOÑO         | LOPEZ            |

|                                                        |                                              |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Documento de identificación                            |                                              |
| Tipo <input type="text" value="CEDULA DE CIUDADANIA"/> | Número <input type="text" value="25180959"/> |

|                                            |                                                     |                                                |  |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------|--|
| Lugar de nacimiento                        |                                                     |                                                |  |
| País <input type="text" value="COLOMBIA"/> | Departamento <input type="text" value="RISARALDA"/> | Municipio <input type="text" value="PEREIRA"/> |  |

|                                            |                                                     |                                                     |  |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|
| Lugar de domicilio                         |                                                     |                                                     |  |
| País <input type="text" value="COLOMBIA"/> | Departamento <input type="text" value="RISARALDA"/> | Municipio <input type="text" value="DOSQUEBRADAS"/> |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                          |                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje | <input type="text" value="SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE"/>            |                                                     |
| Lugar de sede                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                          |                                                     |
| País <input type="text" value="COLOMBIA"/>                                                                                                                                                                                                           | Departamento <input type="text" value="BOGOTÁ. D.C."/>                   | Municipio <input type="text" value="BOGOTÁ. D.C."/> |
| Dirección                                                                                                                                                                                                                                            | <input "="" "]="" 57="" 69="" 8="" calle="" n="" type="text" value="["/> |                                                     |
| Cargo o función que cumple                                                                                                                                                                                                                           | <input type="text" value="CONTRATISTA"/>                                 |                                                     |

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

| CONCEPTO                            | VALOR           |
|-------------------------------------|-----------------|
| Salarios y demás ingresos laborales | \$42.162.184,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías  |                 |
| Gastos de representación            |                 |
| Arriendos                           |                 |
| Honorarios                          |                 |
| Otros ingresos y rentas             |                 |
| TOTAL                               | \$42.162.184,00 |

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de cuenta    | Sede de la cuenta (País) | Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior |
|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CUENTA DE AHORROS | COLOMBIA                 | \$8.000.000,00                                                          |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País     | Departamento | Municipio    | Valor           |
|--------------|----------|--------------|--------------|-----------------|
| INMUEBLE     | COLOMBIA | RISARALDA    | DOSQUEBRADAS | \$25.000.000,00 |
| MUEBLE       | COLOMBIA | RISARALDA    | DOSQUEBRADAS | \$3.000.000,00  |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto        | Saldo          |
|-----------------|----------------|
| TARJETA CRÉDITO | \$1.712.505,00 |

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos:      Sí ☐      No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

| Nombre entidad o institución | Órgano | Calidad de miembro | País |
|------------------------------|--------|--------------------|------|
|                              |        |                    |      |
|                              |        |                    |      |
|                              |        |                    |      |
|                              |        |                    |      |

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones:      Sí ☐      No ☒

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|-------------------------------------------|------|------------------|------|
|                                           |      |                  |      |
|                                           |      |                  |      |
|                                           |      |                  |      |
|                                           |      |                  |      |

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas:      Sí ☐      No ☒

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

| Detalle de las actividades | Forma participación |
|----------------------------|---------------------|
|                            |                     |
|                            |                     |
|                            |                     |
|                            |                     |

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente:      Sí ☐      No ☒

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño:      Sí ☐      No ☐

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---------------|----------------|-----------------|------------------|
|               |                |                 |                  |

Tipo documento       Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño:      Sí ☐      No ☒

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

| Parentesco | Pariente | Tipo de documento de identidad | Documento de identidad | Descripción del potencial conflicto de interés |
|------------|----------|--------------------------------|------------------------|------------------------------------------------|
|            |          |                                |                        |                                                |
|            |          |                                |                        |                                                |
|            |          |                                |                        |                                                |
|            |          |                                |                        |                                                |

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí ☐ No ☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior:

Sí ☐ No ☒

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

| Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario | Calidad | Valor | País |
|---------------------------------------------|---------|-------|------|
|                                             |         |       |      |
|                                             |         |       |      |
|                                             |         |       |      |
|                                             |         |       |      |

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior:

Sí ☐ No ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de inversión | Valor | País |
|-------------------|-------|------|
|                   |       |      |
|                   |       |      |
|                   |       |      |
|                   |       |      |

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones:      Sí ☐      No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

| Nombre entidad | Valor |
|----------------|-------|
|                |       |
|                |       |
|                |       |
|                |       |

## 2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés:      Sí ☐      No ☒

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

|  |
|--|
|  |
|--|

## Declaración de Ley 2013 de 2019

[Ver aceptación de la política de seguridad de datos](#)

[Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019](#)


 Recuerde verificar también si, según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) en el menú superior del aplicativo.

### Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019


 Formulario 3.470.140 finalizado

| Acciones                                                                                                                                                                                                                                              | Declaración No. | Entidad                          | Cargo/Contratista | Tipo de publicación | Fecha de creación | Fecha de publicación ▾ | Estado     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|------------------------|------------|
|    | 3470140-01      | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | CONTRATISTA       | PERIÓDICO           | 2026-01-12 09:10  | 2026-01-13 15:44       | FINALIZADO |

  
ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-DIC-1983  
**PEREIRA**  
(RISARALDA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59  
ESTATURA

A+  
O.S. INH

F  
SEXO

18-ENE-2002 DOSQUEBRADAS  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*Carlos Amel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
(CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES)



A 2402950-00730422-F-0025190519-20150813 00458103768.1 1253461797

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 25.180.959  
**LONDOÑO LOPEZ**

APELLIDOS  
**ANA MARIA**

NOMBRES

*Ana María López*  
FIRMAS





PEREIRA - 2025-02-28 - 07:10:00

## INFORMACION PERSONAL

**Nombre del paciente**  
ANA MARIA LONDOÑO LOPEZ**Tipo documento**  
CEDULA DE CIUDADANIA**Celular**  
3148448531**Edad**  
41 Años 2 Meses 3 Dias**Numero documento**  
25180959**Genero**  
FEMENINO**Entidad**  
PARTICULAR

## INFORMACION GENERAL

## TIPO DE EXAMEN

EXAMEN DE INGRESO

## CARGO A DESEMPEÑAR

INSTRUCTORA

## EVALUACION MEDICA SINTOMAS COVID-19

NEGATIVO

| ENFASIS                           | EPS | ARL      | AFP      | TIPO DE SANGRE |
|-----------------------------------|-----|----------|----------|----------------|
| OSTEOMUSCULAR Y<br>CARDIOVASCULAR | SOS | POSITIVA | PORVENIR | O+             |

## EXAMENES DE LABORATORIO

| EXAMEN             | RESULTADO                                                                                                             |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AUDIOMETRIA        | NO HAY ALTERACIONES DE LA AUDICIÓN QUE COMPROMETAN BANDAS CONVERSACIONALES (AUDIOMETRÍA EN ÁREAS DEL LENGUAJE NORMAL) |
| VISIOMETRIA        | CON TRASTORNO DE REFRACCIÓN OCULAR CORREGIDO CON LENTES                                                               |
| GLICEMIA EN AYUNAS | DENTRO DE PARAMETROS NORMALES                                                                                         |

## RECOMENDACIONES.

EN LA VALORACIÓN MÉDICA PARA DETERMINAR LAS CONDICIONES DE SALUD FÍSICA Y MENTAL DEL TRABAJADOR, SE ENCONTRÓ SIN RESTRICCIONES PARA LOS REQUERIMIENTOS DE LA TAREA Y PERFIL DEL CARGO, EN FUNCIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO A LAS QUE ESTARÁ EXPUESTO, SIN PERJUICIO DE SU SALUD O LA DE TERCEROS. NO SE IDENTIFICÓ NINGUNA CONDICIÓN DE SALUD DE ORIGEN COMÚN QUE PUEDA AGRAVARSE POR LAS ACTIVIDADES LABORALES QUE REALIZA

## RECOMENDACIONES NIVELES DE ESTRATIFICACION DEL RIESGO INDIVIDUAL COVID-19

## 1. RIESGO BAJO DE COMPLICACIONES EN CASO DE ENFERMEDAD COVID-19

TRABAJADOR CON RIESGO BAJO DE COMPLICACIONES EN CASO DE ENFERMEDAD COVID-19 PUEDE INGRESAR A TRABAJAR RESPETANDO LAS NORMAS DE PREVENCIÓN PERSONAL Y SOCIAL IMPARTIDAS POR EL GOBIERNO NACIONAL Y LAS NORMAS DE SEGURIDAD DE LA EMPRESA.

## CONCEPTO MEDICO DE INGRESO/REINTEGRO

SIN RESTRICCIONES

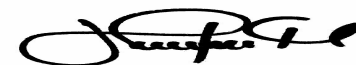
## OBSERVACIONES

SIN RESTRICCIONES QUE LIMITEN SU TRABAJO NORMAL

## RESTRICCIONES

NINGUNA

ANA MARIA LONDOÑO LOPEZ  
CC 25180959

  
Dr. Héctor Julián López M.  
Médico Cirujano UPEL  
Especialista en Medicina Laboral  
Licencia 1427-2018  
HÉCTOR JULIÁN LÓPEZ MEJÍA  
SST NO 1427-2018



10010203

**Paciente** : ANA MARIA LONDOÑO LOPEZ  
**Convenio** : SAFELYPSST  
**Medico/Area** : NO DEFINIDO

**Página** : 1 De : 1  
**Solicitud** : 10010203  
**Identificación** : CC 25180959  
**Fecha Recepción** : 2025-03-01 08:59:15  
**Fecha Impresión** : 2025-03-01 12:06:01.  
**Edad/Sexo** : 41 A / FEMENINO  
**Fecha Nacimiento** : 28/12/1983

/ CONSULTA EXTERNA

| ANALISIS             | RESULTADO | UNIDADES | VALORES DE REFERENCIA |
|----------------------|-----------|----------|-----------------------|
| <b>INMUNOQUIMICA</b> |           |          |                       |
| GLUCOSA              | 100       | mg/dl    | 70 - 105              |

Método: Colorimétrico

Fecha / Hora Validado : 2025-03-01 / 11:09



LILIANA MARCELA PAZ FLOYD  
BACTERIOLOGA  
T.P: 38866632



| PROCESO                                                                                 |                                     |                     |                          |                   |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO                                                              |                                     |                     |                          |                   |                          |
| NOMBRE DEL FORMATO                                                                      |                                     |                     |                          |                   |                          |
| FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE EDAD |                                     |                     |                          |                   |                          |
| CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN                                                         |                                     |                     |                          |                   |                          |
| Pública                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | Pública Clasificada | <input type="checkbox"/> | Pública Reservada | <input type="checkbox"/> |

Armenia 12 de enero 20026

#### Generalidades:

1. El objetivo de este formato es tener la constancia de autorización por parte del futuro contratista para que la entidad tenga la potestad de consultar, en las diferentes bases de datos, la existencia o no de una causal de inhabilidad que impida la contratación.
2. No existe un procedimiento adjunto a este formato
3. El formato debe ser diligenciado por el futuro contratista que pretenda suscribir un contrato con la entidad.
4. El formato es diligenciado cada vez que se presente la necesidad de tramitar un futuro contrato.
5. El formato es suscrito por el futuro contratista
6. El formato no requiere impresión y deberá ser suscrito digitalmente.
7. Este documento debe ser cargado en documentos del proceso en la Plataforma de SECOP II.



LUCY ALEJANDRA GUTIERREZ RENGIFO

Cargo: Subdirectora E

Centro para el desarrollo tecnológico de la construcción y la industria regional Quindío

12 de enero 2026, Armenia

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) ANA MARIA LONDOÑO LOPEZ identificado con C.C. No. 25180959 expedida en 25180959, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con identificado con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de 18 años que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en [www.sena.edu.co](http://www.sena.edu.co), manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Entiendo que como titular de los datos tengo derecho a conocer, actualizar, rectificar y, cuando proceda, revocar la autorización, así como presentar consultas, peticiones y reclamos ante la Superintendencia de Industria y Comercio o demás entidades competentes. Para ejercer estos derechos, podré hacerlo a través del correo [servicioalciudadano@sena.edu.co](mailto:servicioalciudadano@sena.edu.co).

Firma

Nombres y Apellidos Ana Maria Londoño Lopez

C.C 25180959

## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

### CERTIFICADO ORDINARIO No. 288447447



PIB  
12:41:08  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 13 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANA MARIA LONDOÑO LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 25180959:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

Carlos William Rodríguez Millán  
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (C)

**ATENCIÓN :**

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,  
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

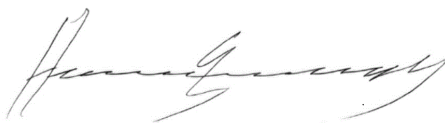
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 10 de enero de 2026, a las 15:20:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

|                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| Tipo Documento         | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación     | 25180959             |
| Código de Verificación | 25180959260110152034 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ  
Contralor Delegado



## Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/01/2026 10:53:48 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **25180959** y Nombre: **ANA MARIA LONDOÑO LOPEZ.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **132497120** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Búsqueda Imprimir

Información

515 9000

**Dios y  
Patria**

**Policía Nacional de Colombia**  
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112

**COLOMBIA  
POTENCIA DE LA  
VIDA** **GOV.CO**



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA



## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:24:10 PM horas del 10/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **25180959**

Apellidos y Nombres: **LONDONO LOPEZ ANA MARIA**

### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75  
– 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.  
Atención administrativa: Lunes a  
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y  
2:00 pm a 5:00 pm  
Línea de atención al ciudadano:  
5159700 ext. 30552 (Bogotá)  
Resto del país: 018000 910 112  
E-mail: [dijin.araic-  
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)





Presidencia de  
la República



Ministerio de  
Defensa Nacional



Portal Único  
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:02:34 horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **25180959**, Apellidos y Nombres **LONDONO LOPEZ ANA MARIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**, con NIT **899999034-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) “por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones” y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 “por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018”, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL



Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- > Portal web DIJIN
- > Consulta Antecedentes Judiciales
- > Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN



## MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

### CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 25180959 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 10/01/2026 02:46 PM



Código Verificación: **EGHLZ8T2PY**

Válida hasta: **10/04/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**



# Función Pública



Verificados los resultados del participante en el curso virtual

**Función Pública certifica que:**

**Ana Maria Londoño López**

C.C 25.180.959

Participó y completó el curso virtual

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 12 de enero 2026

**Francisco Camargo Salas**  
Director de Empleo Público



Código: 761454532000

Agencia Nacional  
de Investigación y  
Criminología

Colombia

Aumentar el contraste

UTC -5 15:32:10  
Ana María Londoño...



BúsquedaMis procesosMenúIr a

Buscar...

Escritorio → Configuraciones de perfil

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Información del usuario

Cargo

Título

Sra.

Nombre

Ana María

Apellidos

LONDOÑO LOPEZ

Fecha de Nacimiento

28/12/1983 (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)

Nivel Educativo

Universitaria completa (con título)

Género

Mujer

¿Tiene alguna discapacidad?

☐ Sí ☒ No

Nombre y apellido

Ana María Londoño López

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

25180959

Dirección

C/27#6-48 Japón

Código postal

661001

Estrato

2

Ubicación

Pereira

País

COLOMBIA

Correo electrónico

instructoralopez57@gmail.com

Teléfono

Celular

3148448531



Editar