FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VILLADA	SUAZA	JORGE AUGUSTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. X C.E. ○ PAS ○ No. 7534711 | SEXO: F ○ M X | NACIONALIDAD: COL. X EXTRANJERO ○ | PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE X | NÚMERO 317404 | D.M. 39

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 20 MES 10 AÑO 1959

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CALDAS

MUNICIPIO: VITERBO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Manzana 3 casa 51 51

PAÍS: COLOMBIA | DEPTO: QUINDÍO

MUNICIPIO: ARMENIA

TELÉFONO: 7482380 | EMAIL: jovisu@misena.edu.co

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	10	AÑO	1985
										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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
POSTGRADO	3	X			06	2000	
PREGRADO	10	X			10	1998	63255185092QND

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)

3 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 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5461500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A. TECNOLOGIAS DE LA INFORMACI					*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5461500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A. TECNOLOGIAS DE LA INFORMACI					*DIRECCIÓN* - Vereda San Antonio Quebrajacho Lote 1						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 52 N 2 15						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3135800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A. TECNOLOGIAS DE LA INFORMACI					*DIRECCIÓN* - Transversa 7 Calle 26 Santa Isabel Dosquebradas						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	09	*Año* 2018	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 52 2 15 Cali						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0000000000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2017	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7461417	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	02	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 7 58						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8240390	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	10	*Año* 2014	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 2 80						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	08	*Año* 2012	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 A 44 N 02						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	31	*Mes*	10	*Año* 2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 N 14 N 02						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7461417	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	01	*Año*	2010	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 18 7 58					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7461417	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	02	*Año*	2009	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Cra 18 calle 8 esquina					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FORMACOOP			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7440356	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	06	*Año*	2008	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 17 20 27					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASMET SALUD E.P.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7469382	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	04	*Año*	2004	*Día*	01	*Mes*	11	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SISTEMAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 14 N 12 N 29					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HIERROS DE OCCIDENTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7440569	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	09	*Año*	2002	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO DE SISTEMAS	*DEPENDENCIA* SISTEMAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 19 N 23 64					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMENIA ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7417100	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2000	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2001	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CAM.						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASEA BROWN BOVERY - ABB			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3301037	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	08	*Año* 1993	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	1993	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SISTEMAS					*DIRECCIÓN* Zona Industrial la Popa Dos Quebradas						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	18	*Mes:*	02	*Año:* 2015	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2015	
AREA DE CONOCIMIENTO GENERICA	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN*						

5 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	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	14	3

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO 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 *Armenia 19 de Enero de 2023*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 **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.

armenia 24-01-2023

Ciudad y fecha

Diana Marcela Marín Pérez

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

RECUERDE QUE: En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y, por ende, es de uso legal hasta tanto se desvirtúe con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
JORGE AUGUSTO VILLADA SUAZA CEDULA DE CIUDADANIA - 7534711	Declaración Ley 2013 de 2019	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE Reporte de Entidad	CONTRATISTA	INGRESO	890875-01 Declaración inicial	2023-01-19 16:27	FINALIZADO
JORGE AUGUSTO VILLADA SUAZA CEDULA DE CIUDADANIA - 7534711	Declaración Ley 2013 de 2019	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE Reporte de Entidad	CONTRATISTA	PERIÓDICO	436007-01 Declaración inicial	2022-01-14 14:15	FINALIZADO
JORGE AUGUSTO VILLADA SUAZA CEDULA DE CIUDADANIA - 7534711	Declaración Ley 2013 de 2019	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE Reporte de Entidad	CONTRATISTA	INGRESO	205125-01 Declaración inicial	2021-07-28 16:32	FINALIZADO

Activar Windows
Ve a Configuración para activa

FUNCIÓN PÚBLICA

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2023-01-19 16:27

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JORGE	AUGUSTO	VILLADA	SUAZA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	7534711

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	VITERBO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDIO	Municipio	ARMENIA

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	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTA	Municipio	BOGOTA

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]

Cargo o función que cumple	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 último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$42.240.250,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$42.240.250,00

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	$3.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	QUINDIO	ARMENIA	$80.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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 [X]

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:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **7.534.711**

VILLADA SUAZA

APELLIDOS

JORGE AUGUSTO

NOMBRES



FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **20-OCT-1959**

VITERBO
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-MAY-1979 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2600100-00203017-M-0007534711-20091211 0018942837A 1 4160545995

REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA

COPNIA



MATRICULA PROFESIONAL No.

63255185092QND

INGENIERO DE SISTEMAS

DE FECHA **15/04/2010**

JORGE AUGUSTO
VILLADA SUAZA
C.C. 7534711
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

PRESIDENTE DEL CONSEJO

PROENSO
Salud Ocupacional y Asesoría Empresarial



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

1	**EMPRESA**	INDEPENDIENTE			
2	**TRABAJADOR**	NOMBRE	JORGE AUGUSTO VILLADA SUAZA	CIUDAD	ARMENIA
		CARGO	INSTRUCTOR DE INFORMATICA		
		IDENTIFICACIÓN	7534711	EDAD	61 AÑOS
3	**TIPO DE EXAMEN**	INGRESO -			
4	**FECHA**	23/03/2021			
5	**RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON EL DIAGNOSTICO**	OPTOMETRIA ANUAL DIETA SALUDABLE, BAJA EN GRASAS Y HARINAS EJERCICIO TRATAMIENTO A NECESIDAD LENTES PERMANENTES ACTUALES CORRIGEN ADECUADAMENTE PERFIL LIPIDICO PERIODICO POR EPS,			
6	**RESULTADOS EXAMENES COMPLEMENTARIOS**	ENFASIS OSTEOMUSCULAR NORMAL GLICEMIA NORMAL OPTOMETRIA ANORMAL EVALUACION DE VOZ NORMAL APTITUD PSICOLOGICA NORMAL PERFIL LIPIDICO ANORMAL ENFASIS CARDIOVASCULAR NORMAL			
7	**RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES RELACIONADOS CON EL TRABAJO**	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO CON EL PERFIL DEL CARGO, PROFESIOGRAMA Y LA MATRIZ DE IDENTIFICACION DE LOS PELIGROS Y VALORACION DE LOS RIESGOS DE LA EMPRESA., DURANTE EL TIEMPO QUE DURE LA EMERGENCIA SANITARIA, POR PANDEMIA COVID 19, EL PACIENTE DEBE SER PRIORIZADO EN LOS TURNOS O EN CUALQUIER OTRA FORMA DE ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO PARA QUE CUMPLA CON LAS NORMAS DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y AUTOCUIDADO IMPLEMENTADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD, YA QUE PRESENTA CONDICION CONSIDERADA COMO UN FACTOR RIESGO MINIMO (EDAD) PARA COMPLICACIONES POR COVID-19			
8	**SISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**	En los casos en los que la normatividad vigente lo exija ingresar al (los) sistema (s) de vigilancia epidemiológica implementado (s) por la empresa de acuerdo con la matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos y el diagnóstico de condiciones de salud.			
9	**CLASIFICACIÓN DE APTITUD**	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS MEDICOS PARA EL CARGO			
10	**FIRMAS**	Dra. Nelly Vargas Navas ESP. SALUD OCUPACIONAL RM 63737/99 LIC 608		7-534-711	
			NELLY VARGAS NAVAS		
			52070858	TRABAJADOR	IDENT No.

FMGPS 003 - 003 - MARZO 2019

Quien declara que la información suministrada es completa y veridica en su totalidad

Armenia, Enero 19 de 2023

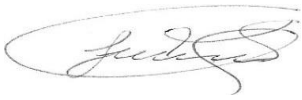
Cesar Augusto Ospina Puertas
Subdirector Centro de Comercio y Turismo
SENA Regional Quindío
Armenia

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

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) _Jorge Augusto Villada Suaza_ identificado con C.C No. 7.534.711 expedida el 11 de Mayo de 1979 en Armenia Quindío, 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 NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

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, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.



Firma _____
Nombres y Apellidos Jorge Augusto Villada Suaza_
C.C 7.534.711_____

Instrucciones para el diligenciamiento del formato

NO IMPRIMIR

2. Instrucciones para diligenciar las casillas o campos del formato

INSTRUCCIONES	
NOMBRE DEL FORMATO	Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad Diligencie y radique si corresponde a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con niños, niñas y adolescentes, de conformidad con la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019.
Ciudad y fecha	Escriba ciudad y fecha en la que se encuentra actualmente y día de la radicación
Nombres y apellidos del Destinatario	Digite nombre del coordinador de grupo de apoyo administrativo (si el cargo es de Regional o centro) o del coordinador del grupo de relaciones laborales (si el cargo es de Dirección General)
Cargo	Digite coordinador de grupo de apoyo administrativo (si el cargo es de Regional o centro) o coordinador grupo de relaciones laborales (si el cargo es de Dirección General) u ordenador del gasto que realice la contratación
Nombre de la Dependencia	Digitar nombre de la regional o centro a la que dirige la comunicación
El suscrito	Escriba nombres y apellidos completos de quien autoriza la consulta
C.C./ C.E./ P.P.	Escriba según el tipo de documento que posee e indique el número de identificación
Expedida el	Indique la fecha de expedición de su documento de identidad
Firma	Suscriba con la rúbrica de quien autoriza la consulta
Nombre	Escriba nombres y apellidos completos
Documento de identidad	Escriba según el tipo de documento que posee e indique el número de identificación