FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
HIGUITA	HIGUITA	LEOVIAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 98613552	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 98613552 D.M. 48

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 02 AÑO 1975	CARRERA 23E 9 5			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	QUINDÍO
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	ARMENIA		
MUNICIPIO	DABEIBA	TELÉFONO	5149290	EMAIL	leovianhh@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1997
										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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		TECNICO	07	2006	
PREGRADO	4	X		DISEÑO DE PRODUCTOS INDUSTRIALES	05	2015	

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 QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL IINSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y ARTISTICA					*DIRECCIÓN* AVENIDA 16 16 16 AVEBIDA CENTENARIO ,AVEBIDA 5TA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3016766267	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR - SENA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y ARTISTICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 NORTE 47 15 NORTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3016766267	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y ARTISTICA					*DIRECCIÓN* - AVENIDA CENTENARIO CALLE 47 N15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3016766267	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y ARTISTICA					*DIRECCIÓN* - AVENIDA CENTENARIO #47-15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3016766267	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* DISEÑO DE PRODUCTO					*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69					

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 3016766267	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y ARTISTICA					*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3016766267	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y ARTISTICA					*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3016766267	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y ARTISTICA					*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5149290	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y ARTISTICA					*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3016766267	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y ARTISTICA					*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69						

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 ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5149290	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2013	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y ARTISTICA					*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5149290	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	07	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y ARTISTICA					*DIRECCIÓN* CALLE 57N 8 69					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MUEBLES Y PISOS SANTA LUCIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2330434	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	03	*Año* 2006	*Día*	24	*Mes*	09	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL EBANISTA	*DEPENDENCIA* PRODUCCION CARPINTERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 58 62 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FERRETERIA ISAAC			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2554762	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	08	*Año* 2005	*Día*	13	*Mes*	03	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL OFICIAL CARPINTERIA	*DEPENDENCIA* PRODUCCION EBANISTERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 52 9 12					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	08	*Mes:*	03	*Año:* 2017	*Día:*	30	*Mes:*	12	*Año:*	2017
AREA DE CONOCIMIENTO GENERICA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

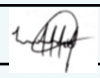
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	10	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	3

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 13/01/2024



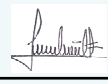
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

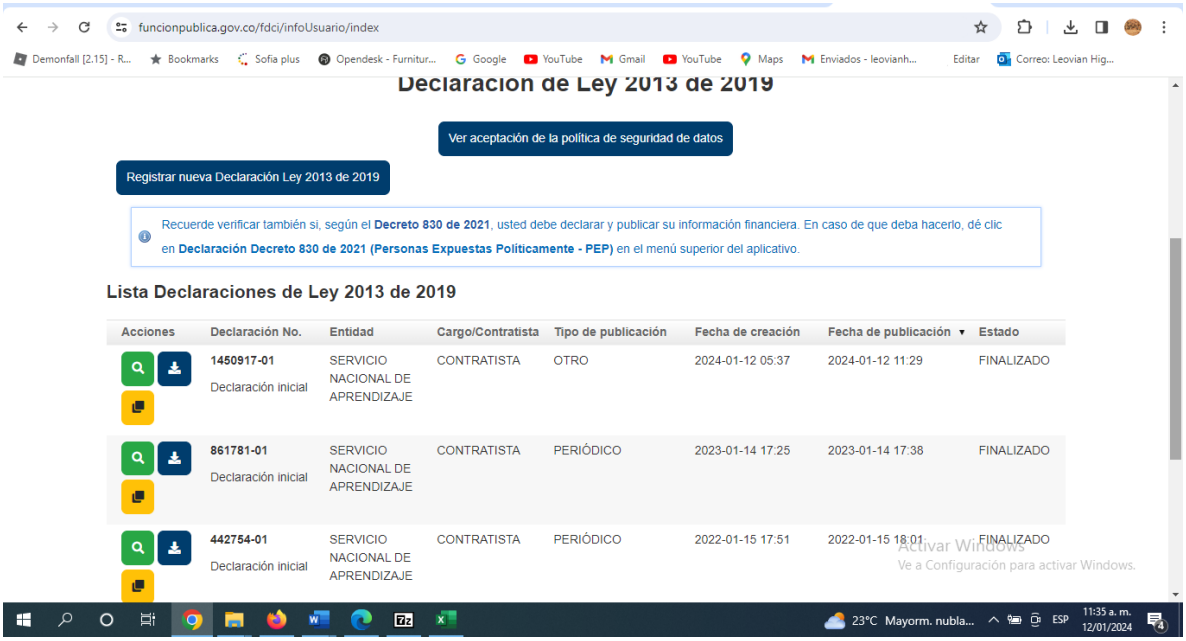
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

ARMENIA, QUINDIO 15 DE ENERO DE 2024

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


funcionpublica.gov.co/fdci/infoUsuario/index
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
Acciones
Declaración No.
Entidad
Cargo/Contratista
Tipo de publicación
Fecha de creación
Fecha de publicación
Estado
1450917-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
OTRO
2024-01-12 05:37
2024-01-12 11:29
FINALIZADO
861781-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2023-01-14 17:25
2023-01-14 17:38
FINALIZADO
442754-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2022-01-15 17:51
2022-01-15 18:01
FINALIZADO
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
23°C Mayorm. nubla...
ESP
11:35 a. m.
12/01/2024

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	OTRO	Fecha de publicación	2024-01-12 11:29

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LEOVIAN		HIGUITA	HIGUITA

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	98613552

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	DABEIBA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	QUINDÍO	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	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$43.383.600,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$43.383.600,00

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

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 **98613552**

HIGUITA HIGUITA

APELLIDOS

LEOVIAN

NOMBRES



LEOVIAN HIGUITA

FIRMA

Escaneado con Ca

Escaneado con CamS



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-FEB-1975**

DABEIBA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

07-FEB-1994 URAMITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-0115100-20098732-M-0098613552-20020412 **02100** 02102A 02 103431543

Escaneado con Ca
Escaneado con CamS

CONCEPTO OCUPACIONAL

DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO - MEDICO ESPECIALISTA EN SST
CENTRO MEDICO TORREMOLINOS CALLE 17 NORTE 14-20 CONS 201- 3128518160

De conformidad con la Resolución No 2346 del 11 de julio de 2007 proferida por el Ministerio de la Protección Social, mediante la cual se regula la práctica de evaluaciones de ingreso, egreso, alturas, periódicas y de controles médicas ocupacionales.

NOMBRE DE LA EMPRESA Y CENTRO DE TRABAJO / SEDE		
SENA	ARMENIA	12/1/2024

Nombre del aspirante o trabajador	HIGUITA LEOVIAN			
	Primer apellido	Segundo apellido	,	Segundo nombre

Documento de identificación		Edad	Cargo
	Número		
C.C.	98,613,552	48	INSTRUCTOR

Ingreso	X	Periodico		Egreso	

CONCEPTO

Apto sin restricciones para el cargo	X	Apto sin restriccion para alturas		Sin patologia relacionada con la labor	
Apto con restriccion para el cargo		Apto con restriccion para alturas			

DESCRIPCIÓN RESULTADOS (Escriba en términos sencillos la interpretación de los hallazgos que determinan el concepto de aptitud)

VISIOMETRIA	REALIZADO
PSICOLOGO	
AUDIOMETRIA	SIN ALTERACION EN FRECUENCIAS CONVERSACIONALES
LABORATORIO	GLICEMIA
EMFASIS OM	
RX DE COLUMNA	
DIAGNOSTICO	NO

RECOMENDACIONES (Escriba en términos sencillos para que el empleador tenga en cuenta los cuidados, controles y recomendaciones)

RECOMENDACIONES GENERALES SEGÚN PROFESIOGRAMA

USO DE EPP SEGÚN EL CARGO- PAUSAS ACTIVAS- BUENA POSTURA

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS SEGÚN PROFESIOGRAMA

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES- DIETA SANA- EJERCICIO- PAUSAS ACTIVAS - GIMNASIA LABORAL- BAJAR PESO-

MEDICACION IGUAL

REMISION A EPS	SI	NO X	REMISION A ARL	SI	NO X
SE ENTREGA CONCEPTO	SI X	NO			

Médico

Firma: _____

Nombre: DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO
MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL

Registro: LMSO 7332 DEL 2001-2012R

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
Tarjeta de Reservista Primera Clase

98613552

PERTENECE A LA RESERVA DE:

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC 0030	31 - DIC. 0040	31 - DIC. 0050

APELLIDOS Y NOMBRES

HIGUITA HIGUITA

LEOVIAN

UM **PONAL**

ESP: MIL **P.M.**

PROFESION

EMPLEADO



800 39A 13

Scanned by CamScanner

Armenia Quindío y 10 de enero de 2024

Anstrong Alberto Gómez Ríos
Subdirector
Centro para el desarrollo tecnológico de la construcción y la industria
Ciudad: Armenia, Quindío

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

Estimado señor(a):

El suscrito Leovian Higuita Higuita identificado con C.C No.98613552expedida el 07 de febrero 1994, 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 Leovian Higuita Higuita
C.C 98613552

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 17:14:09 horas del 29/01/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **98613552,** Apellidos y Nombres **HIGUITA HIGUITA LEOVIAN**

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.

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 98613552 **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.

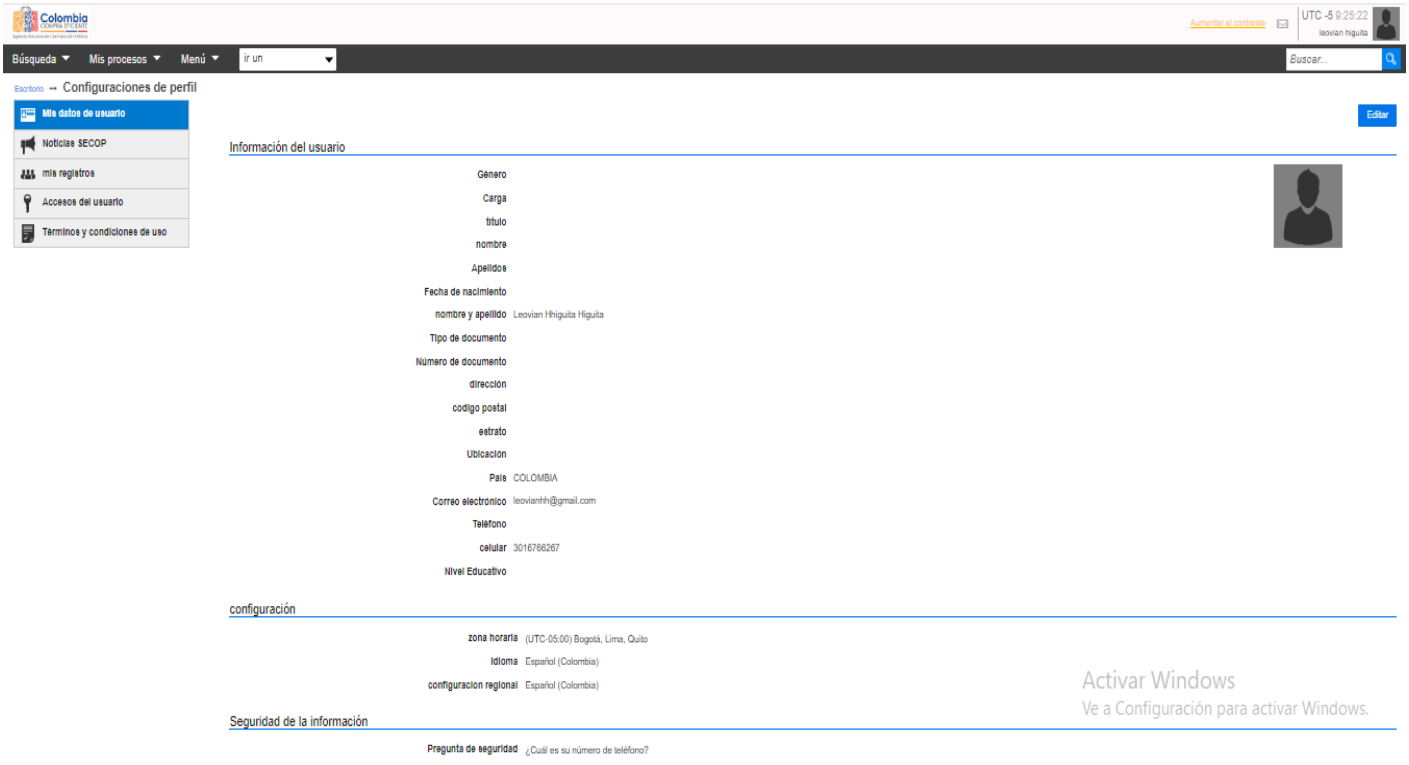
Se expide en Bogotá el 12/01/2024 11:53 AM

Código Verificación: **FE8HUC2AXV**

Válida hasta: **11/04/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC


Aumentar el contraste
UTC -5 9:25:22
leovian higuita
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir un
Buscar...
Escritorio → Configuraciones de perfil
Mis datos de usuario
Noticias SECOP
mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso
Editar
Información del usuario
Género
Carga
título
nombre
Apellidos
Fecha de nacimiento
nombre y apellido Leovian Hhiguita Higuita
Tipo de documento
Número de documento
dirección
codigo postal
estrato
Ubicación
País COLOMBIA
Correo electrónico leovianhh@gmail.com
Teléfono
celular 3016766267
Nivel Educativo
configuración
zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma Español (Colombia)
configuracion regional Español (Colombia)
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Seguridad de la información
Pregunta de seguridad ¿Cuál es su número de teléfono?