FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

SENA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Perez | Arias | Carlos Jose |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 78734839 | F ( ) M (X) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 78734839 D.M. 11

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

FECHA: DIA 07 MES 10 AÑO 1978

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOLÍVAR

MUNICIPIO: EL CARMEN DE BOLÍVAR

**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**

CALLE 28 null null No. 6 34

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: CHINÚ

TELÉFONO: 3145248587 EMAIL: charlesjosephperez@hotmail.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 | 1999 |
| | | | | | | | | | | 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 | 3 | X | | | 06 | 2004 | |

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 |
| | | | | | | | | | |

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*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>QUINDÍO | *MUNICIPIO*<br>ARMENIA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6015461500 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 21 | *Mes* | 06 | *Año* 2023 | *Día* | 15 | *Mes* | 12 | *Año* | 2023 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>INSTRUCTOR MARROQUINERIA | *DEPENDENCIA*<br>INSTRUCTOR EDUCATIVO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 6 47N 15 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ASOCIACION DE MUJERES VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO CALZADOS Y ARTESANIAS NAZARET | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTELÍBANO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3146604491 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 15 | *Mes* | 01 | *Año* 2023 | *Día* | 15 | *Mes* | 06 | *Año* | 2023 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>INSTRUCTOR MARROQUINERIA | *DEPENDENCIA*<br>EDUCACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 1 1D 33 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ASOCIACION DE MUJERES VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO CALZADOS Y ARTESANIAS NAZARET | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTELÍBANO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 15 | *Mes* | 01 | *Año* 2021 | *Día* | 03 | *Mes* | 12 | *Año* | 2022 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA INSTRUCTOR SENA, | *DEPENDENCIA*<br>ACADEMICA EDUCATIVA | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 1 null null DIAGONAL 33 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOLÍVAR | *MUNICIPIO*<br>CARTAGENA DE INDIAS | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6697100 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 05 | *Mes* | 11 | *Año* 2020 | *Día* | 12 | *Mes* | 12 | *Año* | 2020 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>INSTRUCTOR | *DEPENDENCIA*<br>ACADEMICA EDUCATIVA | | | | | *DIRECCIÓN*<br>AVENIDA null null null Pedro Heredia Sector Tesca | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ASOCIACION DE MUJERES VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO CALZADOS Y ARTESANIAS NAZARET | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTELÍBANO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3146604491 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 15 | *Mes* | 01 | *Año* 2020 | *Día* | 30 | *Mes* | 10 | *Año* | 2020 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>EDUCACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 1 null null DIAGONAL 33 | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTERÍA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3146604491 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 21 | *Mes* | 03 | *Año* 2019 | *Día* | 16 | *Mes* | 12 | *Año* | 2019 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>INSTRUCTOR MARROQUINERIA | *DEPENDENCIA*<br>EDUCACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>MONTERIA | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>FUNDACION PARA UN MAÑANA MEJOR | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTELÍBANO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>7625107 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 07 | *Año* 2017 | *Día* | 30 | *Mes* | 11 | *Año* | 2017 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>EDUCACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 3 null null No 16-95 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CALZADO Y ARTESANIAS NAZARETH | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTELÍBANO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3146604491 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 12 | *Mes* | 09 | *Año* 2013 | *Día* | 12 | *Mes* | 02 | *Año* | 2019 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>INSTRUCTOR MARROQUINERIA | *DEPENDENCIA*<br>EDUCUACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>BARRIO SAN JORGE | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |

| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTERÍA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *TELÉFONOS*<br>5461500 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 13 | *Mes* | 07 | *Año* 2012 | *Día* | 15 | *Mes* | 12 | *Año* | 2012 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>INSTRUCTOR | *DEPENDENCIA*<br>EDUCACION | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTERÍA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5461500 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 08 | *Mes* | 02 | *Año* 2012 | *Día* | 04 | *Mes* | 07 | *Año* | 2012 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>INSTRUCTOR | *DEPENDENCIA*<br>EDUCACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>AVENIDA 24 27 null con Circunvalar | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTERÍA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5461500 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 21 | *Mes* | 07 | *Año* | 2011 | *Día* | 16 | *Mes* | 12 | *Año* | 2011 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>INSTRUCTOR | *DEPENDENCIA*<br>EDUCACION | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>AVENIDA 24 27 null con Circunvalar | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTERÍA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5461500 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 11 | *Mes* | 03 | *Año* | 2011 | *Día* | 30 | *Mes* | 06 | *Año* | 2011 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>INSTRUCTOR | *DEPENDENCIA*<br>EDUCACION | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>AVENIDA 24 27 null con Circunvalar | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTERÍA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6045461500 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 06 | *Mes* | 10 | *Año* | 2010 | *Día* | 16 | *Mes* | 12 | *Año* | 2011 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>INSTRUCTOR MARROQUINERIA | *DEPENDENCIA*<br>EDUCACION | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 24 27A 5 avenida circunvalar | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>FUNDERSA | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>CHINÚ | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3114153537 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 05 | *Mes* | 04 | *Año* | 2009 | *Día* | 16 | *Mes* | 12 | *Año* | 2009 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>>DOCENTE | *DEPENDENCIA*<br>EDUCACION | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 27 null null No 6-36 | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>FUNDACION PARA EL DESARROLLO RURAL DE LA SABANA-FUNDERSA | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>CHINÚ | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3114153537 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 02 | *Año* | 2006 | *Día* | 30 | *Mes* | 11 | *Año* | 2008 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>>DOCENTE | *DEPENDENCIA*<br>EDUCACION | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 27 null null No 6-36 | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CALZADO RETEN | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOGOTÁ. D.C. | *MUNICIPIO*<br>BOGOTÁ. D.C. | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3114308190 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 15 | *Mes* | 01 | *Año* | 2003 | *Día* | 15 | *Mes* | 01 | *Año* | 2010 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA* | | | | *DIRECCIÓN*<br>Carreta Troncal | | | | | | | |

**4** **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

| *EXPERIENCIAS DEL DOCENTE* | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *INSTITUCIÓN EDUCATIVA*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTERÍA | | | | *CORREO ELECTRÓNICO* | | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6047838050 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día:* | 23 | *Mes:* | 07 | *Año:* | 2012 | *Día:* | 15 | *Mes:* | 12 | *Año:* | 2012 |
| *AREA DE CONOCIMIENTO*<br>CIENCIAS DE LA EDUCACION | *NIVEL EDUCATIVO*<br>EDUCACION MEDIA | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 24 Y 27 CON CIRCUNVALAR | | | | | | | |

| *EXPERIENCIAS DEL DOCENTE* | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *INSTITUCIÓN EDUCATIVA*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTERÍA | | | | *CORREO ELECTRÓNICO* | | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6047838050 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día:* | 14 | *Mes:* | 02 | *Año:* | 2012 | *Día:* | 04 | *Mes:* | 07 | *Año:* | 2012 |
| *AREA DE CONOCIMIENTO*<br>CIENCIAS DE LA EDUCACION | *NIVEL EDUCATIVO*<br>EDUCACION MEDIA | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 24 Y 27 CON CIRCUNVALAR | | | | | | | |

| *EXPERIENCIAS DEL DOCENTE* | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *INSTITUCIÓN EDUCATIVA*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>MONTERÍA | | | | *CORREO ELECTRÓNICO* | | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6047838050 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día:* | 21 | *Mes:* | 07 | *Año:* | 2011 | *Día:* | 16 | *Mes:* | 12 | *Año:* | 2011 |
| *AREA DE CONOCIMIENTO*<br>CIENCIAS DE LA EDUCACION | *NIVEL EDUCATIVO*<br>EDUCACION MEDIA | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 24 Y 27 CON CIRCUNVALAR | | | | | | | |

| *EXPERIENCIAS DEL DOCENTE* | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *INSTITUCIÓN EDUCATIVA* | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CÓRDOBA | *MUNICIPIO*<br>CHINÚ | | | | *CORREO ELECTRÓNICO* | | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día:* | 05 | *Mes:* | 04 | *Año:* | 2009 | *Día:* | 16 | *Mes:* | 12 | *Año:* | 2009 |
| *AREA DE CONOCIMIENTO*<br>BELLAS ARTES | *NIVEL EDUCATIVO*<br>BASICA SECUNDARIA | | | | *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 | 3 | 4 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 9 | 4 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 9 | 11 |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | 18 | 10 |

## 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* Chinú, enero 16 de 2024

CARLOS PEREZ

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

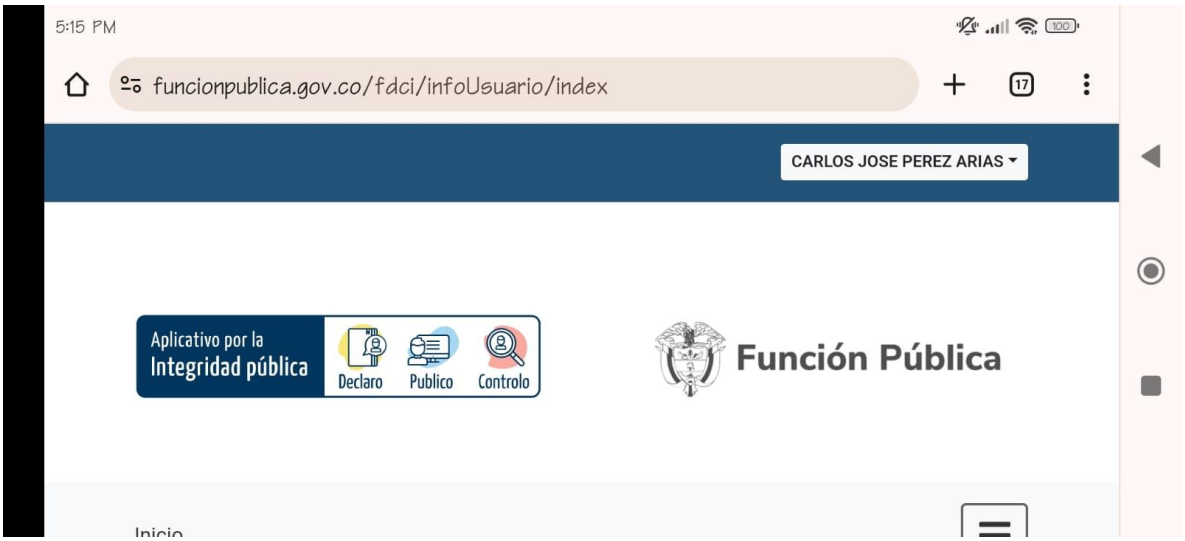
## 7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Armenia 16 de enero de 2024

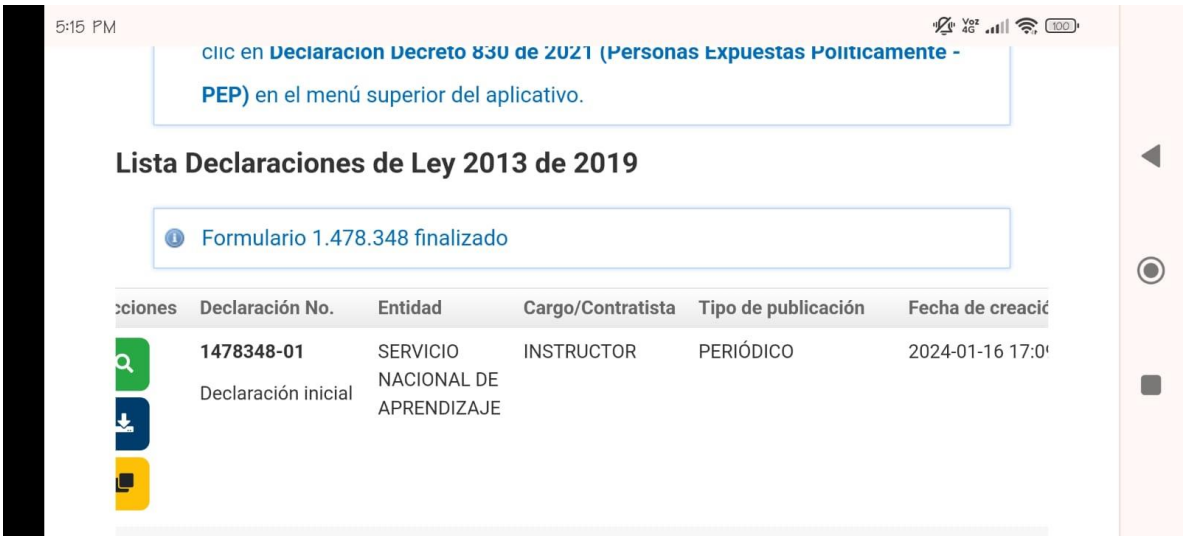
*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*










PANTALLAZOS DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y CONFLICTO DE INTERÉS

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 | PERIÓDICO | Fecha de publicación | 2024-01-16 17:13 |
|---|---|---|---|

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| CARLOS | JOSE | PEREZ | ARIAS |

Documento de identificación

| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 78734839 |
|---|---|---|---|

Lugar de nacimiento

| País | COLOMBIA | Departamento | BOLÍVAR | Municipio | EL CARMEN DE BOLÍVAR |
|---|---|---|---|---|---|

Lugar de domicilio

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

| Dirección | ["CALLE 57 N 8  69  "] |
|---|---|

| Cargo o función que cumple | INSTRUCTOR |
|---|---|

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 | $20.000.000,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | |
| Otros ingresos y rentas | |
| TOTAL | $20.000.000,00 |

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 | $100.000,00 |

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 78.734.839

PEREZ ARIAS

APELLIDOS

CARLOS JOSE

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-OCT-1978
EL CARMEN DE BOLIVAR
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

11-JUN-1997 CHINU
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1301900-00131643-M-0078734839-20081126 0006944223A 1 7710005866

## EVALUACION PSICOLOGICA OCUPACIONAL

**NOMBRE: CARLOS JOSE PEREZ ARIAS**
**CC#: 78734839**
**CARGO: INSTRUCTOR**
**FECHA: JUNIO 13 DEL 2023**

| AREAS EVALUADAS | ASPECTOS EVALUADOS | E | B | R | M | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| AREA COGNITIVA | Capacidad para prever-planear (juicio) | | X | | | Se anticipa a corto y mediano plazo en la proyección hacia objetivos. Denota dinamismo. |
| | Percepción visomotora | X | | | | integración visomotora |
| ÁREA AFECTIVA-EMOCIONAL | Control de emociones (impulsividad-agresividad) | | X | | | Capacidad media para solucionar problemas. |
| | Manejo del conflicto | | X | | | Denota medianas estrategias de afrontamiento del conflicto. Puede fluctuar entre emociones positivas y negativas. |
| | Relaciones interpersonales | | X | | | Es medianamente sociable en la relación con los demás. |
| | Trabajo en equipo | | X | | | Valora el trabajo en equipo con su grupo de referencia. |
| | Respeto por reglas (puntualidad, seguimiento de instrucciones, honradez) | | X | | | Se ajusta a las normas sociales y las comparte con su equipo, pero en ocasiones las cuestiona. |

| | | |
|---|---|---|
| APTO: Cumple con todos los criterios | X | OBSERVACIONES: Se halla en adecuadas condiciones de salud mental, posee funciones mentales superiores de juicio conservadas. Con habilidad media para solucionar conflictos. No presenta trastornos de las relaciones sociales interpersonales ni de personalidad. |
| APTO CON LIMITACIONES: propenso al peligro, deficiencia en más de un área evaluada. Representa Riesgo moderado. | | |
| NO APTO: riesgo alto, deficiencia en diversas áreas. Alto riesgo. | | |



**LILIANA ORTIZ BOTERO**
**PSICÓLOGA OCUPACIONAL**
**# DE LICENCIA: 1173 DEL 2013**

# SOLMEDIC INTEGRAL SAS 0517/477

**DIRECCIÓN CALLE 22 NO 9 - 76**
**TELEFONOS: 7894349- 310 6600090- 301 3037861**
**WWW.SOLMEDICINTEGRAL.COM**
**email:solmedic.integral@hotmail.com**

**CERTIFICADO DE APTITUD AL CARGO**

Ciudad : Monteria

Fecha del certificado: 10/06/2023

Certificado para: Ingreso__X__ Reintegro___ Egreso____

## 1. Datos de identificación del aspirante o trabajador:

Nombres: CARLOS JOSE Apellidos: PEREZ ARIAS

Cédula de ciudadanía N° : 78.734.839

Sexo: Femenino:_X_ Masculino__ Edad:_44_ años

Cargo al que aspira / en el que se desempeña:_INSTRUCTOR DE CALZADO___

## 2. Examenes elaborados:

Examen medico ocupacional con enfasis musculo esqueletico y cardiovascular, optometria, laboratorios (Perfil lipidico, glicemia, cuadro hamatico).

## 3. Concepto:

El servicio médico ocupacional con el (la) Doctor (a) MANUEL BERRIO ALVARADO__, médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en el numeral 1 es:

Apto sin patologia __ Apto con patologia que no interfieren con su trabajo normal __X__
Apto con restricciones que limitan su trabajo normal ____
Aplazado ___ No Apto ____

## 4. Recomendaciones Médicas Ocupacionales:

ESTILO DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, VALORACION ANUAL POR OPTOMETRIA.

## 5. Restricciones Médicas Ocupacionales:

NINGUNA

La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene un carácter confidencial.

**Firma - Médico Ocupacional**
**RM 726 LSO 384**

**Firma del trabajador**

**SOLMEDIC INTEGRAL SAS**
**DIRECCIÓN CALLE 22 NO 9 - 76**
**TELEFONOS: 7894349 - 310 6600090 – 314 8486428**
**email:solmedic.integral@hotmail.com**

## Formato de Visiometria

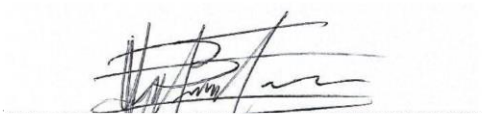
| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha: 10/06/2023 | Nombre: CARLOS JOSE PEREZ ARIAS | | |
| Documento: 78.734.839 | Edad: 44 | Sexo: M | Cargo: INSTRUCTOR DE CALZADO |
| Presenta sintomatología: SI _ X__ NO _ __ Cual? ALTERACION DE LA AGUDEZA VISUAL | | | |
| Usa lentes: SI _X_ NO ___ | | | |
| | | | |

| EVALUACION DE LA PRUEBA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **O. D.** | Lejos: 20/20 | Lejos: 20/30 | **Con lentes si usa** | Cerca: 20/20 | Lejos: 20/20 |
| **O. I.** | Lejos: 20/20 | Lejos: 20/30 | | Cerca: 20/20 | Lejos 20/20 |

**Pterigios: SI ___ NO __X__ OD ___ OI ___ Bilateral ___**

**Posible patología: PRESBISIA**

**Remitir a Optometría: SI _ X__ NO ____ Observaciones: _____.**



Firma del Profesional de la Salud.

**SOLMEDIC INTEGRAL SAS**
**DIRECCIÓN CALLE 22 NO 9 - 76**
**TELEFONOS: 7894349 - 310 6600090 - 301 3037861**
**WWW.SOLMEDICINTEGRAL.COM**
**email:solmedic.integral@hotmail.com**

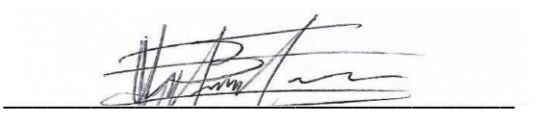
## Formato de Audiometría

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha: 10 JUNIO 2023 | Nombre: CARLOS JOSE PEREZ ARIAS | | |
| Documento: 78.734.839 | Edad: 44 | Sexo: M | Cargo: INSTRUCTOR DE CALZADO |
| Empresa: | | | |
| Presenta sintomatología: NINGUNA | | | |

TAMIZAJE DE AUDIOMETRIA

| Hz. | 250 Hz | 500 Hz | 1000 Hz | 2000 Hz | 3000 Hz | 4000 Hz | 6000 Hz | 8000 Hz |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Derecho | 25 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 25 | 20 |
| Izquierdo | 25 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |

| DIAGNOSTICO |
|---|
| Audiometría Bilateral: Normal __X__Anormal____Grado: |
| Observaciones: AUDIOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS.- AUDIOMETRIA NORMAL |



Firma del Profesional de la Salud.

# BIOSALUD OCUPACIONAL S.A.S.

**CALLE 27 N° 9-44**

***Teléfono:*** **3126826590,** ***e-mail:*** **biosaludocupacional2022@gmail.com**

**Resultado**

Nombre: CARLOS JOSE PEREZ ARIAS
Identificación: 78734839
Médico:

Edad: 44 años, 8 meses
Sexo: Masculino
Procedencia: SOLMEDIC

No. de orden: 2163
Fecha de la muestra: 2023-06-10 08:17
Fecha del impresión: 2023-06-10 11:22

## BIOMETRÍA HEMATICA COMPLETA

| Parámetro | Valor | Unidad | Rango normal |
|---|---|---|---|
| | ***LINEA BLANCA*** | | |
| LEUCOCITOS | 7.5 | 10^3/uL | 5 - 11 |
| LINFOCITOS | 22.5 | % | 20 - 50 |
| NEUTROFILOS EN BANDA | 0 | % | 0 - 5 |
| NEUTROFILOS SEGMENTADOS | **0** (↓) | % | **55 - 65** |
| EOSINOFILOS | 3 | % | 1 - 3 |
| BASOFILOS | 0 | % | 0 - 2 |
| MONOCITOS | 2 | % | 2 - 6 |
| | ***LINEA ROJA*** | | |
| HEMOGLOBINA | **12.6** (↓) | g/dL | **13.5 - 17.5** |
| HCM | **3.14** (↓) | pg | **27.50 - 32.40** |
| CHCM | 33.6 | g/dL | 31.5 - 35.0 |
| ERITROCITOS | **40.1** (↑) | 10^6/uL | **4 - 6** |
| VCM | **9.35** (↓) | fL | **84 - 98** |
| RDWc | 13 | % | 11 - 14 |
| HEMATOCRITO | **37.5** (↓) | % | **40 - 52** |
| | ***LINEA PLAQUETARIA*** | | |
| PLAQUETAS | 210 | 10^3/uL | 150 - 450 |
| VPM | 12 | fl | 8 - 12 |

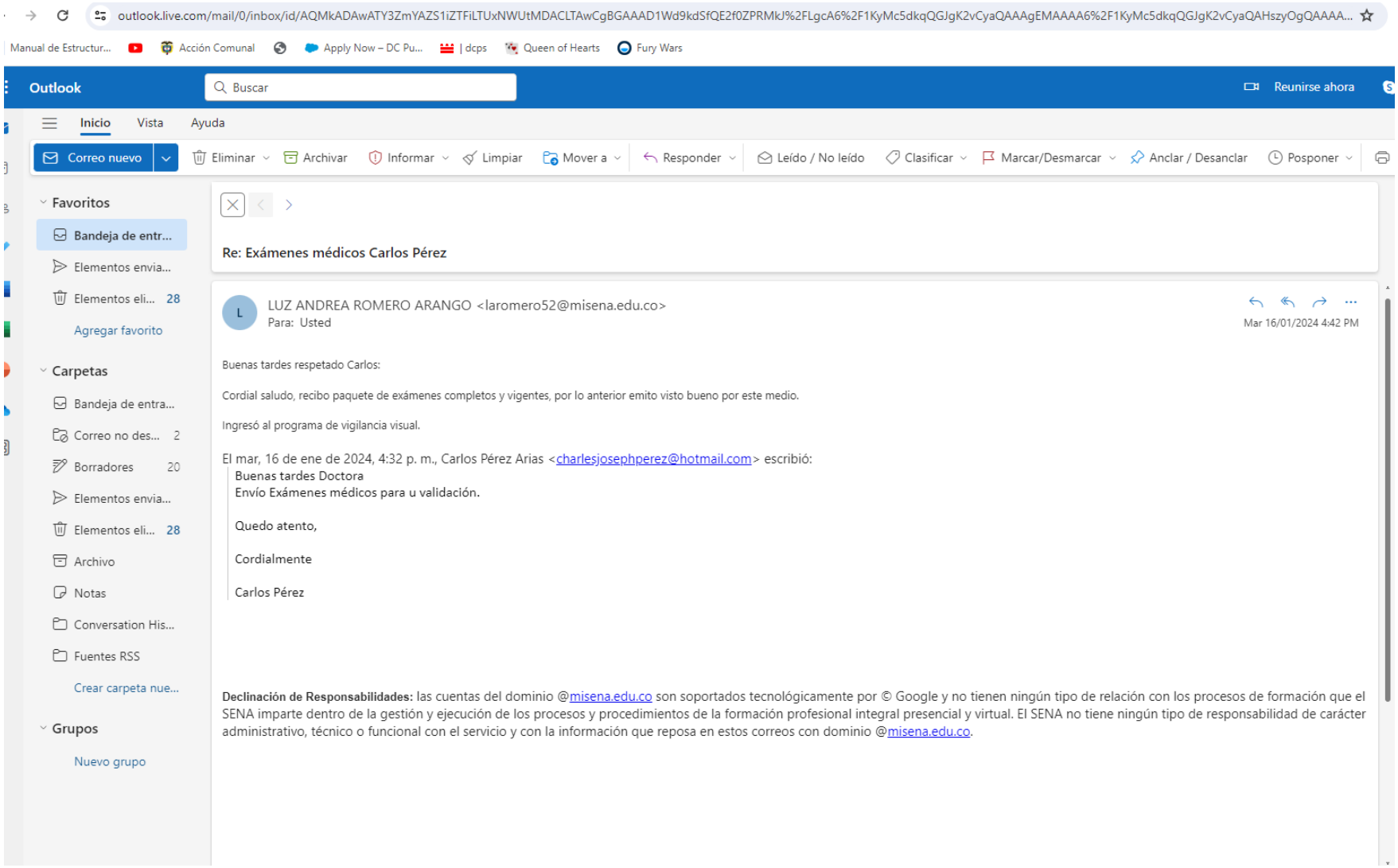
↓ ↑ *Valores por debajo (↓) o por encima (↑) del rango.*

## QUÍMICA SANGUÍNEA

| Prueba | Resultado | Unidad | Rango normal | Valores de referencia |
|---|---|---|---|---|
| COLESTEROL TOTAL | 156 | mg/dL | Menor que 190 | |

↓ ↑ *Valores por debajo (↓) o por encima (↑) del rango.*

**Dr. ROLANDO FABRA D.**
BACTERIOLOGO
Folio: 93245/03




Visto bueno exámenes médicos

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

NUMERO 87334839

APELLIDOS [illegible]
PEREZ [illegible]

CARLOS JOSE

[illegible]



[illegible] | 2a LINEA 01 DIC 2018 | 2a LINEA 01 DIC 2028

PROFESION BACHILLER

FECHA DE EXP: 21 SEP 2010

JUEZ DE DISTRITO

REPUBLICA DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

[illegible]

[illegible] un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes fines:
Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
Ingresar a la carrera diplomática.
Tomar posesión de cargos [illegible].
Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.

[illegible] de convocatoria de reservas. Cualquier novedad especial o [illegible], debe efectuar presentación inmediata en la [illegible] más cercana al lugar de su residencia para [illegible] al respecto.

2243422

ET CRL 045

Armenia, enero 12 de 2024

Anstrong Alberto Gómez Ríos
Subdirector
Centro Para el Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria
Armenia, Quindío

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

Estimado señor:

El (la) suscrito(a) _**CARLOS JOSÉ PEREZ ARIAS**, identificado con C.C./ C.E./ P.P No. _C.C. 78.734.839 expedida en Chinú Córdoba el 11/06/1997, 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 _ CARLOS PEREZ
Nombres y Apellidos _CARLOS JOSÉ PÉREZ ARIAS
C.C./ C.E./ P.P _78.734.839 de Chinú Córdoba

# 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 20:31:02 horas del 30/01/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **78734839,**
Apellidos y Nombres **PEREZ ARIAS CARLOS JOSE**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Sena**, 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

© 2024

**Horario:** Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
**Dirección:** Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
**Teléfonos:** 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
**Correo:** dijin.araic-atc@policia.gov.co
**Web:** www.policia.gov.co/dijin
**Instagram:** /dijinpolicia
**Twitter:** @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

## 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 78734839 **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 11:35 AM

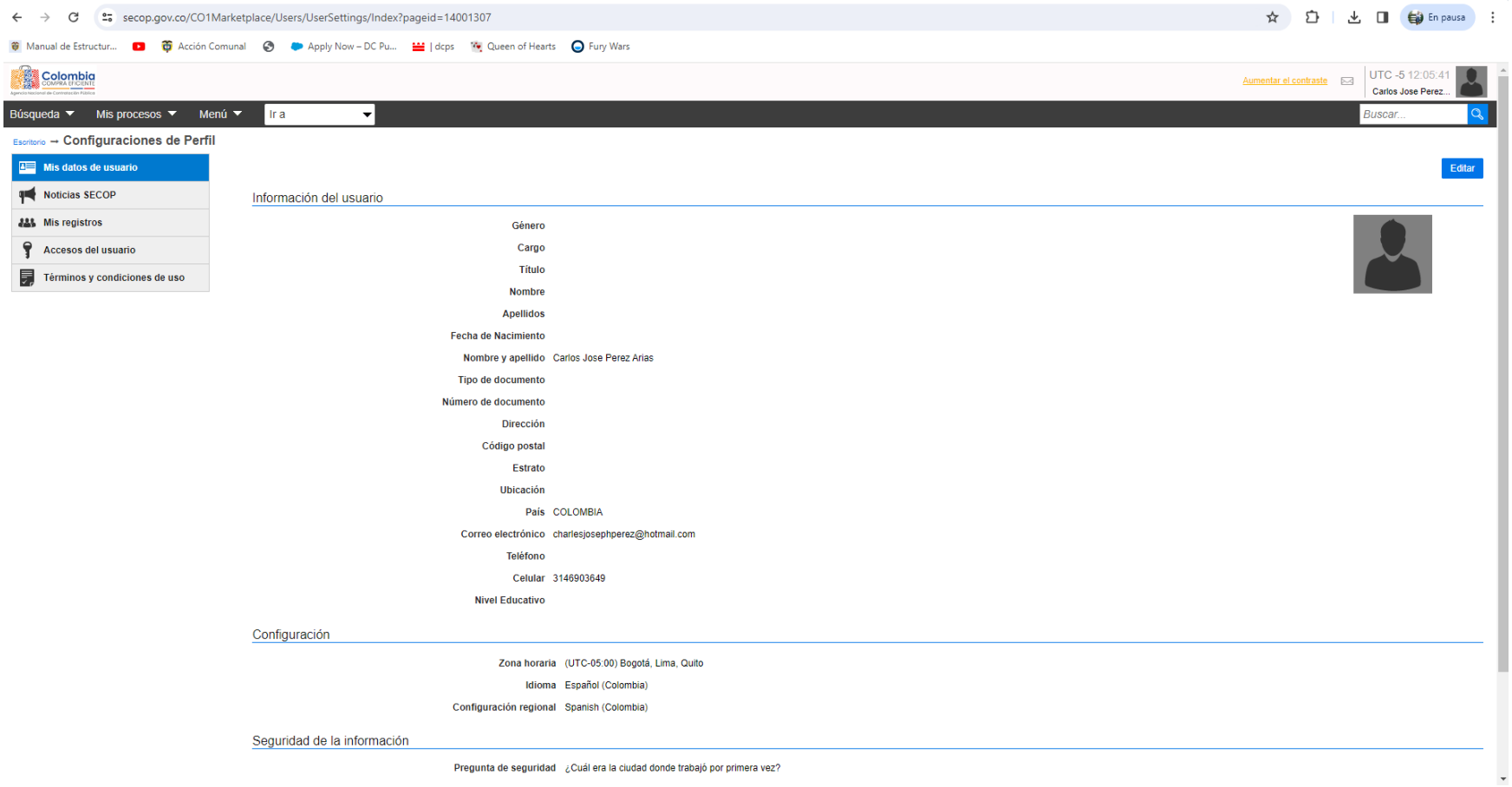
Código Verificación: **CDHRU4KM6B**

Válida hasta: **11/04/2024**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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


secop.gov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?pageid=14001307
En pausa
Manual de Estructur...
Acción Comunal
Apply Now – DC Pu...
| dcps
Queen of Hearts
Fury Wars
Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 12:05:41
Carlos Jose Perez...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
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
Cargo
Título
Nombre
Apellidos
Fecha de Nacimiento
Nombre y apellido Carlos Jose Perez Arias
Tipo de documento
Número de documento
Dirección
Código postal
Estrato
Ubicación
País COLOMBIA
Correo electrónico charlesjosephperez@hotmail.com
Teléfono
Celular 3146903649
Nivel Educativo
Configuración
Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma Español (Colombia)
Configuración regional Spanish (Colombia)
Seguridad de la información
Pregunta de seguridad ¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez?