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
LOZANO	MILLAN	CARLOS ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 16551423	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 760820 D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 20 MES 08 AÑO 1976	CARRERA 25 22 216 BARRIO CALDAS			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	QUINDÍO
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	CALARCÁ		
MUNICIPIO	ROLDANILLO	TELÉFONO	3186461476	EMAIL	aandres082076@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	1994
										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		TECNOLOGIA EN DISEÑO PARA LA INDUSTRIA DE LA MODA	12	2017	NO
PREGRADO	2	X		ELABORACION DE ARTICULOS ARTESANALES	02	2012	NO

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)

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		PLANEACION PEDAGOGICA DE LA FORMACION PROFESIONAL	08	2019
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		NCL 250701123	09	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		NCL 250701123 VERSION 1	09	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		ORGANIZACION COMUNITARIA SOSTENIBLE	12	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		ORGANIZACION COMUNITARIA SOSTENIBLE	12	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		CURSO ESPECIAL EN ORGANIZACION COMUNITARIA SOSTENIBLE	02	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		NUEVOS LINEAMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y AUTOCONTROL - SIGA	03	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		NUEVOS LINEAMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y AUTOCONTROL - SIGA	03	2021
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		CONSTANCIA ACCION DE FORMACION NUEVOS LINEAMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL - SIGA	03	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		APLICACION DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA LA EJECUCION DE LA FORMACION CON RETORNO A LA SEMIPRESENCIALIDAD	03	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		INCORPORACION DE ACTIVIDADES STEAM COMO APOYO A LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL	05	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		CONSTANCIA ACCION DE FORMACION APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA LA EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN CON RETORNO A LA SEMIPRESENCIALIDAD	05	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		CURSO ESPECIAL EN INCORPORACION DE ACTIVIDADES STEAM COMO APOYO A LA FORMACION PROFESIONAL	05	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		MANEJO DE PLATAFORMA TERRITORIUM	07	2021
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		CONSTANCIA ACCION DE FORMACION MANEJO PLATAFORMA TERRITORIUM	07	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CURSO ESPECIAL EN TOMA DE MUESTRAS DE AGUA DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS	07	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	100	X		EMPRENDIMIENTO EN UNIDADES PRODUCTIVAS	08	2021

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		NCL 250701122 VERSION 1	05	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		NCL 250701115 VERSION 1	06	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		NCL 250701127 VERSION 1	03	2023

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*

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 DAMELINES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CARTAGO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3122667019	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	28	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	20	*Mes*	12	*Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* VENTAS Y DISEÑO						*DIRECCIÓN* CARRERA 1 NORTE 29 30 CARTAGO VALLE				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD DAMELINES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CARTAGO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	28	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	28	*Mes*	03	*Año* 2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* VENTAS Y DISEÑO						*DIRECCIÓN* CARRERA 1 N 29 30 Cartago Valle				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DE ESTUDIOS BIOLOGICOS Y SOCIALES DEL TERRITORIO - ECOBIOSIS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	04	*Año*	2006	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTROL Y VIGILANCIA AMBIENTA				*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD MUNICIPAL DE ASISTENCIA TECNICA AGROPECUARIA UMATA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ROLDANILLO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2298200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	04	*Año*	2000	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO OPERATIVO	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL - UMATA				*DIRECCIÓN* CARRERA 7 7 07						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE CAFICULTORES DEL SUR OCCIDENTE DEL VALLE - CAFIOCCIDENTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* RESTREPO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	1999	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	1999
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE TECNICO	*DEPENDENCIA* ASISTENTE TECNICO AGROPECUARIO				*DIRECCIÓN* CARRERA 10 9 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD NORMAL SUPERIOR JORGE ISAACS			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ROLDANILLO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	09	*Año*	1991	*Día*	17	*Mes*	06	*Año*	1994
CARGO O CONTRATO ACTUAL NORMALISTA SUPERIOR	*DEPENDENCIA* AREA DE EDUCACION				*DIRECCIÓN* CARRERA 7 15 70						

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	03	*Mes:*	09	*Año:*	2025	*Día:*	17	*Mes:*	12	*Año:*	2025
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA				*DIRECCIÓN* ARMENIA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 02	Año: 2024		FECHA DE RETIRO	Día: 13	Mes: 12	Año: 2024		
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: DOSQUEBRADAS					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 19	Mes: 07	Año: 2023		FECHA DE RETIRO	Día: 15	Mes: 12	Año: 2023		
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: DOSQUEBRADAS					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 02	Mes: 02	Año: 2021		FECHA DE RETIRO	Día: 18	Mes: 12	Año: 2021		
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: AV Centenario # 42N - 02					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 11	Mes: 02	Año: 2019		FECHA DE RETIRO	Día: 10	Mes: 12	Año: 2019		
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: AUTOPISTA - VARIANTE VIA BUGA - TULUA					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 02	Año: 2018		FECHA DE RETIRO	Día: 13	Mes: 12	Año: 2018		
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN:					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	02	Mes:	02	Año: 2017	Día:	15	Mes:	12	Año:	2017
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	30	Mes:	01	Año: 2016	Día:	17	Mes:	12	Año:	2016
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	19	Mes:	01	Año: 2015	Día:	10	Mes:	12	Año:	2015
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: - VARIANTE BUGA TULUA					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	17	Mes:	07	Año: 2014	Día:	13	Mes:	12	Año:	2014
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	20	Mes:	01	Año: 2014	Día:	15	Mes:	07	Año:	2014
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN:					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	02	Mes:	02	Año: 2013	Día:	15	Mes:	12	Año:	2013
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: AUTOPISTA - VIA BUGA - TULUA					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	13	Mes:	07	Año: 2012	Día:	12	Mes:	12	Año:	2012
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	02	Mes:	05	Año: 2012	Día:	30	Mes:	06	Año:	2012
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CENTRO DE DESARROLLO VECINAL C.D.V. "PERLA DEL OTUN"			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	19	Mes:	02	Año: 2008	Día:	23	Mes:	12	Año:	2010
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: - BARRIO 2500 LOTES CUBA - PEREIRA RISARALDA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	8
EXPERIENCIA DOCENTE	11	9

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 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,

Ciudad y fecha de diligenciamiento Armenia, 19 de enero de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Firmado digitalmente por Lucy Alejandra Gutierrez Rengifo
Fecha: 2026.01.26 17:57:18 -05'00'

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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	2026-01-22 20:51

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CARLOS	ANDRES	LOZANO	MILLAN

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	16551423

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	ROLDANILLO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	CALARCÁ

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	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	$16.098.290,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$16.098.290,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA CREDITO	$4.000.000,00

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 [X] 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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
PAOLA	ANDREA	RIVEROS	MORALES

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1097402742

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 **16.551.423**

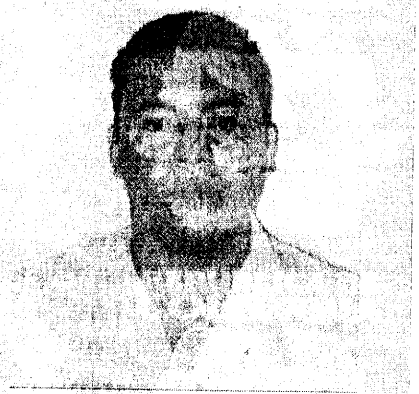
LOZANO MILLAN

APELLIDOS

CARLOS ANDRES

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-AGO-1976**

ROLDANILLO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-MAY-1995 ROLDANILLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3109100-00161829-M-0016551423-20090707 0013181449A 1 2740101512

	ASOCIACIÓN DE PROFESIONALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL - APSOSEG **NIT: 821.003.605-8**	**F01-PD01 PTML**
	CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL	**versión: 12 - 05/04/2025**

Dirección: *carrera 4 # 9-33 (Roldanillo - Valle) //* ***Celular:*** *300-464-8192 //* ***Correo:*** *administracion@apsoseg.org //* ***Sitio web:*** *apsoseg.org*

Información general

EMPRESA / EMPLEADOR	CARGO	FECHA
Prestador(a) de servicios	Instructor Sena	26/08/2025

TIPO DE EVALUACIÓN	ENFASIS DE LA EVALUACIÓN	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO
Pre-ingreso	Osteomuscular	N/A

Datos del evaluado.

APELLIDO(S)	NOMBRE(S)	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO		EDAD
Lozano Millan	Carlos Andres	C.C.	16.551.423	49 años y 0 meses

Evaluación y pruebas complementarias

Examen médico-laboral		
Audiometría		
Visiometría		
Glicemia pre		

Concepto Médico laboral

Puede laborar en el cargo con recomendaciones

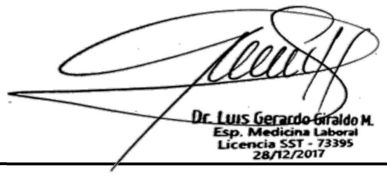
Recomendaciones

1) Uso de EPP - 2) Uso de anteojos permanente - 3) Medidas de higiene postural - 4) Direccionamiento a SVE anotado(s) - 5) Pausas activas o recesos periódicos según corresponda.

Direccionamiento a sistemas de vigilancia epidemiológica (SVE).

1	Riesgo cardiovascular	2	Estilos de vida saludable	3	
4		5		6	

- El presente certificado tiene una vigencia máxima de tres (3) años, la cual se encuentra regulada por las condiciones estipuladas en el Artículo 2.2.4.2.2.18 del decreto 1072 de 2015 del ministerio del trabajo.
- La custodia de este registro médico y sus anexos se rige por lo dispuesto en la resolución 1918 de 2009 del ministerio de protección social.
- El profesional que firma este documento da fe que la información suministrada y registrada por el medico en el certificado es veraz de acuerdo con su ética profesional.



Dr. Luis Gerardo Giraldo Mera
Médico Especialista en SST
Licencia médica: 76-5578 del 12/08/2014
Licencia SST: 73395 del 28/12/2017

Carlos Andres Lozano Millan
C.C. 16.551.423

	ASOCIACIÓN DE PROFESIONALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL - APSOSEG **NIT: 821.003.605-8**	**F01-PD01 PTML**
	HISTORIA CLÍNICA LABORAL	**versión: 13 - 22/03/2025**

Dirección: *carrera 4 # 9-33 (Roldanillo - Valle) //* ***Celular:*** *300-464-8192 //* ***Correo:*** *administracion@apsoseg.org //* ***Sitio web:*** *apsoseg.org*

1. Información de la evaluación.

FECHA	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
26/08/2025	Valle	Roldanillo

EMPRESA / EMPLEADOR	ACTIVIDAD ECONOMICA
Prestador(a) de servicios	

CARGO: Instructor Sena

EL EMPLEADOR ES EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES:	RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA USUARIA
No	

TIPO DE EVALUACIÓN	ENFASIS DE LA EVALUACIÓN	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO
Pre-ingreso	Osteomuscular	N/A

2. Datos del evaluado.

APELLIDO(S)	NOMBRE(S)	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	SEXO
Lozano Millan	Carlos Andres	C.C. 16.551.423	Masculino

FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	ESTADO CIVIL	FORMACIÓN ACADÉMICA	DOMINANCIA	TEL. FIJO O CELULAR
20/08/1976	49 años	Unión libre	Tecnologo	Diestro(a)	318-646-1476

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA
Valle	Roldanillo	Carrera 25 #22-216, Barrio Caldas

TIPO DE VIVIENDA	ESTRATO	HIJOS		
Familiar	3	3	N° DE PERSONAS QUE HABITAN EN LA VIVIENDA (INCLUIDO EL TRABAJADOR):	5
			VIVE CON FAMILIAR CON DISCAPACIDAD O QUE REQUIERE CUIDADOS ESPECIALES:	No

CORREO ELECTRONICO	E.P.S.	A.R.L	A.F.P.
aandres082076@gmail.com	SANITAS	- N/A	- N/A

3. Contacto de emergencia.

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	TEL. FIJO O CELULAR:
Paola Andrea Riveros	Esposa	323-424-6180

4. Antecedentes laborales.

EMPRESA / EMPLEADOR	CARGO	PELIGROS ENCONTRADOS	E.P.P	Fecha		DURACIÓN
				Ingreso	Retiro	
Trabajador informal	Oficios varios		N/A	feb/2025		Actualmente
SENA	Prestador de servicios	quemadura por noxa térmica, vapores	No	feb/2024	dic/2024	0(a) 10(m) 0(d)

5. Eventos de origen laboral (Accidente laboral - AT / Enfermedad laboral - EL).

Fecha	EMPRESA / EMPLEADOR	A.R.L	CALIFICACIÓN Y DIANGÓSTICO		PCL
	Niega AT/EL				

6. Antecedentes patológicos personales (APP).

1. Pat: HTA (losartan, HCTZ - no acude a control) - 2. Qx: pterigion AO - 3. Tx: Ex de 1er dedo pie derecho - 4. Alergias: dexametazona

7. Antecedentes patológicos familiares (APF).

1. Leucemia: madre

8. Antecedentes ginecobstétricos (AGO - aplica solo para sexo femenino).

MENARQUIA	CICLOS	FUM	DISMENORREA	PLANIFICACIÓN FAMLIAR

CITOLOGÍA	RESULTADO	AUTOEXAMEN DE SENOS

GESTACIONES:	0		
P:	0	A:	0
C:	0	E:	0

9. Hábitos.

DESCRIPCIÓN	Si / No	FRECUENCIA / EXPLICACIÓN
Cigarrillo	No	
Alcohol	No	
Psicotropicos	No	
Deporte	No	
Extralaboral	No	

Sueño de predominio: Nocturno	Horas Aproximadas: 7	Reparador: Si	Síntomas de Insomnio: No

10. Revisión actúal de sistemas (RAAS).

Niega sintomatología.

11. Examen Físico.

PESO (Kg)	ALTURA (m)	ÍNDICE DE MASA CORPORAL	CIFRAS DE TENSIÓN ARTERIAL	FREC. CARDIACA	FREC. RESPIRAT.
103	1,74	34,02 Kg/m² » Obesidad	130 / 90 mmHg » HTA I	69 latidos por min.	16 ciclos por min.

OXIMETRÍA	PERIMETRO ABDOMINAL	ALERTA	COLABORADOR	ORIENTADO	LLENADO CAPILAR	MARCHA
95 %	113 cm » Riesgo muy elevado	Si	Si	Si	Menos de 3 seg.	Eubásica

REGIÓN	HALLAZGOS
Cabeza y cuello	Normal
Cara y orofaringe	Normal
Tórax y cardiopulmonar	Normal
Abdomen	abundante tejido adiposo
Región lumbar	Normal
Pelvis	Normal
Genitourinario - anal	No se examina
Extremidades superiores	tinel y phalen: negativos
Extremidades inferiores	Normal
Sistema nervioso central	Normal
Piel y tegumentos	Normal

12. Pruebas complementarias.

PRUEBA	FECHA	RESULTADO
Hemoclasificación		A POSITIVO
Audiometría	26/08/2025	HNS I AO
Visiometría	26/08/2025	Astigmatismo + Presbicia
Glicemia pre	26/08/2025	81 mg/dL

13. Diagnóstico(s). [CIE-11]

2	Hipertensión esencial	BA00
3	Efectos del ruido en el oído interno	AB37
4	Astigmatismo	9D00.2
5	Presbicia	9D00.3
6	Obesidad	5B81

14. Dictamen.

Puede laborar en el cargo con recomendaciones

15. Recomendaciones generales.

Suspender consumo de cigarrillo		Controlar el consumo de alcohol		Control de peso	X
Realizar deporte / ejecicio	X	Optometria anual		Audiometria anual	
Antígeno prostático (PSA)					

16. Recomendaciones generales en relación al trabajo.

Uso de EPP: Si | Pausas activas / Descansos periódicos: Si | Inducción o re-inducción al cargo: Si

17. Direccionamiento a sistemas de vigilancia epidemiológica (SVE).

Estilos de vida saludable:	Si	Riesgo cardiovascular:	Si	Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido (HNIR):	No
Ergonómico - DME. miembros superiores:	No	Ergonómico - DME. columna lumbar:	No	Riesgo visual: optoergonomía / trauma ocular:	No
Riesgo químico: organofosforados y/o carbamatos:	No	Riesgo químico - sustancias varias:	No	Riesgo biológico:	No
Riesgo físico: radiaciones Ionizantes:	No	Riesgo psicolaboral:	No		

18. Remisión(es)

Remisión a medicina laboral E.P.S.	No	
Remisión a E.P.S.	Si	Nutricionista
Continuar tratamiento por E.P.S.	Si	HTA
Continuar manejo por A.R.L.	No	
Remisión a A.R.L	No	

DECLARACIÓN

Yo, Carlos Andres Lozano Millan, en calidad de evaluado declaro que toda la información que he suministrado para la elaboración de este documento es verdadera, se me ha explicado sobre los exámenes paraclínicos que me han practicado y he consentido su realización; Además, autorizo al médico firmante al pie y a APSOSEG el uso de dicha información para la elaboración del certificado médico-laboral en marco de la confidencialidad médico-paciente según la resolución 2346 de 2007 del ministerio de la protección social.

Carlos Andres Lozano Millan
C.C. 16.551.423

VIGENCIA Y CERTIFICACIÓN

El presente certificado tiene una vigencia máxima de tres (3) años, la cual se encuentra regulada por las condiciones estipuladas en el Artículo 2.2.4.2.2.18 del decreto 1072 de 2015 del ministerio del trabajo.

Dr. Luis Gerardo Giraldo M.
Esp. Medicina Laboral
Licencia SST - 73395
28/12/2017

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO EVALUADOR

ASOCIACIÓN DE PROFESIONALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL - APSOSEG

NIT: 821.003.605-8

OPTOMETRÍA LABORAL (TAMIZAJE)

versión: 03.C - 22/03/2025

Dirección: *carrera 4 # 9-33 (Roldanillo - Valle) //* ***Celular:*** *300-464-8192 //* ***Correo:*** *administracion@apsoseg.org //* ***Sitio web:*** *apsoseg.org*

1. Información general

EMPRESA / EMPLEADOR	CARGO	FECHA
Prestador(a) de servicios	Instructor Sena	26/08/2025

TIPO DE EVALUACIÓN	ENFASIS DE LA EVALUACIÓN	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO
Pre-ingreso	Osteomuscular	N/A

2. Datos del evaluado.

APELLIDO(S)	NOMBRE(S)	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO		EDAD
Lozano Millan	Carlos Andres	C.C.	16.551.423	49 años y 0 meses

3. Antecedentes Oftalmológicos.

ÚLTIMO CONTROL VISUAL: 3 Meses

CIRUGÍAS OCULARES: pterigion AO: 10 y 8 años

Irritación Ocular:	No	**Epifora:**	No	**Prurito ocular:**	No	**Secreción ocular:**	No	**Fatiga visual:**	No
Astenopia:	No	**Fotofobia:**	No	**Diplopia:**	No	**Cefalea:**	No		

Observaciones:

Hipertenso hace: mas de 10 años

4. Exposición a factores de riesgo laborales.

Factor de Riesgo	Si/No	Tiempo de expocisión en horas	Uso de EPP
Radiación solar prolongada:	No		N/A
Productos químicos corrosivos:	No		N/A
Material metalmecánico:	No		N/A

Factor de Riesgo	Si/No	Tiempo de expocisión en horas	Uso de EPP
Zonas agroindustriales:	No		N/A
Piscinas o zonas húmedas:	No		N/A
Manipulación de hidrocarburos:	No		N/A

Observaciones:

5. Evaluación optometría

Optotipo: Snelle

AV		LEJOS	CERCA	P.H.
SC	OD	20/40		
	OI	20/25		
CC	OD		0,75m	
	OI		0,75m	

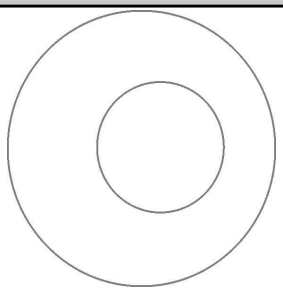
KAPPA				HIRSCHBERG	
	C	P	N	CENTRADO	DESCENTRADO
OD	X			X	N T
OI	X				

DUCCIONES			
OD	Normal	OI	Normal

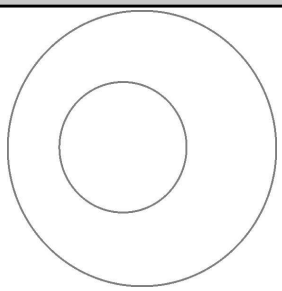
VERSIONES								
OD	+	+ +	+	+	OI	+	+ +	+
	+		+			+		+

EXPLORACIÓN EXTERNA

OD

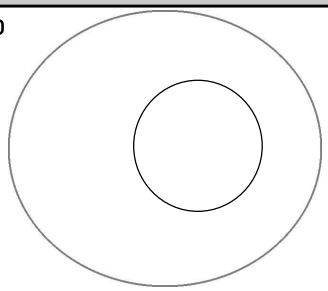


OI

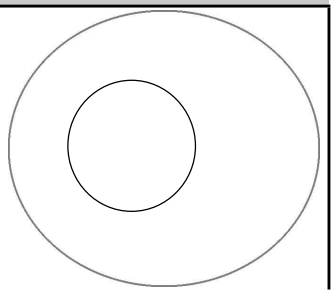


FONDO DE OJO

OD



OI



ESTRUCTURA	OBSERVACIONES	ESTRUCTURA	OBSERVACIONES
Párpados		Retina	Aplicada
Córnea		Cristalino	Transparente
Pestañas		Córnea	Transparente

TEST DE COLOR				RETINOSCOPIA						
Test usado:	Ishihara	**Resultado:**	Normal	**OD:**		**AV:**		**add:**	**OI:**		**AV:**		**add:**	

SUBJETIVO	RX

6. Diagnóstico.

Astigmatismo + Presbicia

7. Recomendaciones.

Uso de rx

Danna K. Giraldo M

Danna K. Giraldo Mera
Optómetra
1.113.789.701

Firma y sello del optómetra

Firma del paciente

Dra. Juana M. Romero R.
Optómetra
Reg. No. 1088347352

Dr Julián Andrés Zapata Rendón
Optómetra
Reg. 3286

ASOCIACIÓN DE PROFESIONALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL - APSOSEG

NIT: 821.003.605-8

AUDIOMETRÍA

versión: 00.3A - 22/03/2025

Dirección: *carrera 4 # 9-33 (Roldanillo - Valle) //* ***Celular:*** *300-464-8192 //* ***Correo:*** *administracion@apsoseg.org //* ***Sitio web:*** *apsoseg.org*

1. Información general

EMPRESA / EMPLEADOR	CARGO	FECHA
Prestador(a) de servicios	Instructor Sena	26/08/2025

TIPO DE EVALUACIÓN	ENFASIS DE LA EVALUACIÓN	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO
Pre-ingreso	Osteomuscular	N/A

2. Datos del evaluado.

APELLIDO(S)	NOMBRE(S)	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	EDAD
Lozano Millan	Carlos Andres	C.C. 16.551.423	49 años y 0 meses

3. Antecedentes Auditivos.

Enfermedades no auditivas: Niega

Enfermedades auditivas: Niega

Prestó servicio militar: No	Exposición laboral ruido: No	Uso de protección auditiva: No	Años de exposición a ruido:
Tinitus o acufenos: Si	Siente mareo o vértigo: No	Tiene dolor de oído(s): No	Siente picazón en los oídos: Si
Tiene secreción auditiva: No	Percibe disminución en la habilidad para escuchar sonidos o para entender a otros cuando le hablan: No		
Usa audifono medicado: No	Tiempo de uso de audífono en años:		

Otros síntomas auditivos: Niega sintomatología adicional

4. Hábitos.

DESCRIPCIÓN	Si / No	FRECUENCIA / EXPLICACIÓN
Cigarrillo	No	
Deporte	No	
Otros	No	

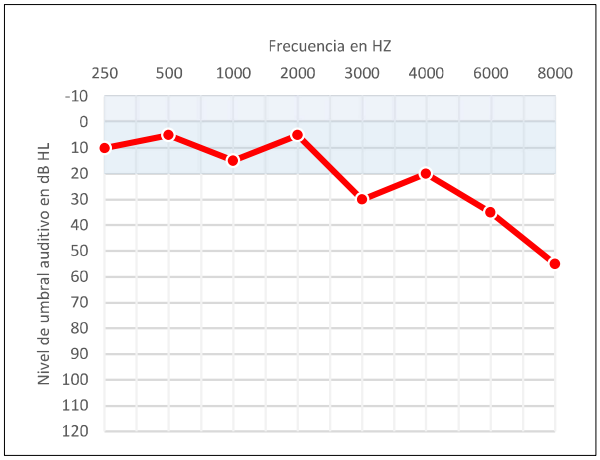
5. Otoscopia.

Sin hallazgos anormales

6. Audiometría.

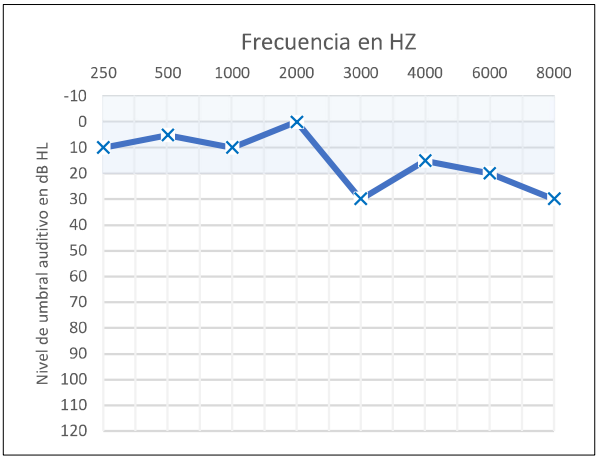
Oído derecho

Hz	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
dB	10	5	15	5	30	20	35	55



Oído izquierdo

Hz	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
dB	10	5	10	0	30	15	20	30



Promedio tonal puro (PTT) OD:	8,3 dB	Diferencia PTT AO:	3,33	Promedio tonal puro (PTT) OI:	5,0 dB

Escala	Oído Derecho	Oído Izquierdo
SAL	A: normal	
ELI	A: normal excelente	A: normal excelente
Larsen	HNS grado I	HNS grado I

7. Conducta.

Uso de EPP en zona de ruido: si

Audiometría de control: anual

Remisión por primera vez a ORL: N/A

Acudir a control por ORL: N/A

Valoración por medicina laboral EPS: N/A

8. Observaciones.

Ma. Fernanda Santacoloma
Fonoaudióloga
U. Católica de Manizales
R.P. 6687241

Firma y sello del profesional

Ximena Domínguez
Gloria Ximena Domínguez
Fonoaudiologa
Reg 27873

Firma del paciente

Laboratorio Clìnico

DR. CARLOS JULIO PANDALES

Bacteriòlogo y Laboratorista Clìnico Universidad Catolica de Manizales

Registro 40343 S.S.V.

Paciente	**CARLOS ANDRES**	**LOZANO MILLAN**	*Sexo*	**F**	*Edad :* **49 AÑOS**
Codigo	**50566**		*Número de Id.*	**16551423**	
Medico	**APSOSEG**		*Teléfono*	**3004648192**	
Entidad	**PARTICULARES**				

RESULTADOS

Examen Realizado : 26/08/2025

GLICEMIA

Técnica : ESPECTROFOTOMETRICO- ANALIZADOR BK 200 MINI

	Resultado		Valor Referencia
GLICEMIA BASAL O PRE	81	mg/dl	60 - 110 mg/dl

Dr. Carlos Julio Pandales
Bacteriólogo
Laboratorista clínico
U.C.M.
Reg.: 40343

BACTERIOLOGO
DR. CARLOS JULIO PANDALES
Registro 40343 S.S.V.

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase



76082004021

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC. 06	31 - DIC. 16	31 - DIC. 26

APELLIDOS Y NOMBRES

LOZANO MILLAN

CARLOS ANDRES

PROFESION BACHILLER



...ZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:

- Tomar posesión de los empleos públicos o privados
- Ingresar a la carrera administrativa
- Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
- Registrar título como profesional y ejercer la profesión
- Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
- Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

2. En caso de comunicatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

76082004021

CT.HECTOR RODRIGUEZ ALVIRA
CDTE/DIM No. 55

29 AGO 94
FECHA EXP

PROCESO					
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO					
NOMBRE DEL FORMATO					
FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE EDAD					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

Armenia, 19 de Enero de 2026

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
SUBDIRECTORA (E)
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA
ARMENIA

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

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) _**CARLOS ANDRES LOZANO MILLAN**_____ identificado con **C.C.**/ C.E./ P.P No. ____**16551423**_____expedida en _**Roldanillo Valle**_____, 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, 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.

Firma _____
Nombres y Apellidos ____CARLOS ANDRES LOZANO MILLAN____
C.C./ C.E./ P. P __16551423_____

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 288267886

PIB
09:32:20

Bogotá DC, 10 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) CARLOS ANDRES LOZANO MILLAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16551423:

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 Politica 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 Relacionamiento 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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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 09:30:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	16551423
Código de Verificación	165514232601100930 38

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

Generó: WEB

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, 15/01/2026 08:07:54 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **16551423** y Nombre: **CARLOS ANDRES LOZANO MILLAN.**

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. **132677573** . 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 Busqueda | Imprimir

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:35:28 AM horas del 10/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **16551423**
Apellidos y Nombres: **LOZANO MILLAN CARLOS ANDRES**

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

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 20:14:01 horas del 15/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **16551423,** Apellidos y Nombres **LOZANO MILLAN CARLOS ANDRES**

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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

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 16551423 **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 15/01/2026 08:21 PM

Código Verificación: **YCGLAJ26FK**

Válida hasta: **16/04/2026**

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:

CARLOS ANDRES LOZANO MILLAN

C.C 16.551.423

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 23 de enero 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 76963680000

1.GUIA DE D | Curso de int | SOLICITUD D | SIGEP II - Ho | SIGEP II - Ho | Registro o a | Ver | traductor de

https://www.secop.gov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?pageid=14001307

Trabajo

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 19:44:49

CARLOS ANDRÉS LOZ...

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



Carga	
Título	Sr.
Nombre	CARLOS ANDRÉS
Apellidos	LOZANO MILLÁN
Fecha de nacimiento	20/08/1976 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel educativo	Técnica o tecnológica completa (con o sin título)
Género	Hombre
¿Tiene alguna discapacidad?	Si No
Nombre y apellido	CARLOS ANDRÉS LOZANO MILLÁN
Tipo de documento	Cédula de ciudadanía
Número de documento	16551423
Dirección	CARRERA 25 # 22-216 BARRIO CALDAS
Código postal	
Estrato	3
Ubicación	Calarcá
País	COLOMBIA
Correo electrónico	aandres082076@gmail.com
Teléfono	3125943226

25°C Despejado

Buscar

ESP LAA

7:44 p. m. 23/08/2025

https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/infoUsuario/index

Verifica que eres tú

CARLOS ANDRES LOZANO MILLAN

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Inicio | Declaración de Ley 2013 de 2019 | Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) | Opciones de usuario

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 3.612.158 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
	3612158-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2026-01-22 20:33	2026-01-22 20:51	FINALIZADO
	2898935-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2025-08-26 16:56	2025-08-26 17:06	FINALIZADO
	1479334-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE	CONTRATISTA	INGRESO	2024-01-16 18:44	2024-01-16 18:56	FINALIZADO

Buscar

ESP LAA 8:53 p. m. 22/01/2026