REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

43.454.641

NUMERO

ESCOBAR RUA

APELLIDOS

ANA MARIA

NOMBRES



FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-NOV-1983**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-DIC-2001 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-0112100-18135151-F-0043454641-20050613 **06914** 05164N 02 165466232

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Powered by CamScanner

Envigado, 6 de abril de 2026.

Señores
Institución Universitaria de Envigado – IUE
Municipio de Envigado

Asunto: Propuesta prestación de servicios.

A continuación, me dirijo a ustedes para presentar mi propuesta a la Dirección de Extensión, Proyección Social y Empresarial:

Objeto: Prestación de servicios en apoyo a la gestión para brindar acompañamiento integral y fortalecimiento en los procesos y proyectos transversales que se desarrollan desde la Dirección Extensión, Proyección Social y Empresarial de la Institución Universitaria de Envigado”

ACTIVIDADES

1. Asistir y colaborar con las coordinaciones de los proyectos en las diferentes actividades logísticas requeridas para su ejecución.
2. Apoyar el acompañamiento del equipo en los eventos, encuentros y actividades que se realicen en el marco de los proyectos de la Dirección.
3. Apoyar a la Dirección de Extensión, Proyección Social y Empresarial en la participación en convocatorias, elaboración de informes, realización de ajustes y seguimiento al cumplimiento de los cronogramas generales de los proyectos.
4. Apoyar la gestión comercial de la Dirección de Extensión, Proyección Social y Empresarial, en articulación con los lineamientos institucionales.
5. Apoyar la elaboración de reportes e informes de avance requeridos por la Dirección, con énfasis en el cumplimiento de las metas establecidas y en el seguimiento operativo de los proyectos.
6. Elaborar los reportes e informes de avance de los proyectos asignados, asegurando claridad, oportunidad y pertinencia de la información, en concordancia con las metas de la Dirección de Extensión, Proyección Social y Empresarial.
7. Apoyar la gestión y desarrollo de reuniones de carácter comercial, operativo y logístico, relacionadas con los proyectos especiales de la Dirección.
8. Brindar apoyo en la atención al usuario interno y externo, garantizando un servicio oportuno, respetuoso y acorde con las políticas institucionales.
9. Mantener actualizados los archivos físicos y digitales, y apoyar la sistematización de la información relacionada con los proyectos, convenios y actividades de la Dirección.

10. Apoyar en la actualización de los registros, insumos o documentos que requiera la Dirección de Extensión, Proyección Social y Empresarial para el adecuado desarrollo de sus funciones.
11. Apoyar la elaboración de documentos, revistas, boletines y publicaciones, según las necesidades de la Dirección de Extensión, Proyección Social y Empresarial.
12. Cumplir las normas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) y velar por la seguridad propia y de los demás colaboradores durante la ejecución del contrato.
13. Registrar y mantener actualizada la hoja de vida en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP), cuando aplique.
14. Utilizar adecuadamente los formatos, procedimientos y lineamientos del Sistema de Gestión de la Calidad, aplicándolos en la ejecución de cada una de las actividades contractuales.
15. Las demás requeridas según la necesidad y acordes al objeto y naturaleza del contrato.

De acuerdo con esta propuesta reitero mi disposición con la entidad para cumplir con los objetivos del respectivo contrato según El plazo de la cesión comenzará a contarse a partir de la fecha de su legalización y publicación en la plataforma SECOP II. No obstante, se mantendrá el plazo originalmente establecido para el contrato conforme a lo publicado en dicha plataforma, es decir, la fecha de fin del contrato se mantiene para el 02 de julio de 2026

Además, me acojo al valor del presupuesto destinado por la entidad como contraprestación por la contratación para la prestación del servicio, que en esta oportunidad asciende a la suma total de OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y **TRES PESOS M/L ($8.785.333) no responsable de IVA**.

.

ANA MARIA ESCOBAR RÚA
Cc: 43454641
Correo: animariaescobar.rua@gmail.com
Celular: 3013392944

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Escobar	Rua	Ana Maria

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 43454641

GENERO: F (X) M ( ) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 15 MES 11 AÑO 1983

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 49E 83A 171 Apartamento Calasanz

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLÍN

TELÉFONO 5926564 EMAIL animariaescobar.rua@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° X	MES	03	AÑO	2002

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*	

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*
INDECAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		TÉCNICO AUXILIAR EN EDUCACIÓN INFANTIL	07	2009
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ	EDUCACIÓN INFORMAL	24	X		SEMINARIO INTERNACIONAL DE COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD	05	2014
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ	EDUCACIÓN INFORMAL	9	X		SEMINARIO DE MARKETING, COMUNICACIÓN Y POLÍTICA	10	2015
POLITÉCNICO SUPERIOR DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO MARKETING DIGITAL	10	2017
CENCALA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN MARKETING POLÍTICO	06	2019
CONFECOOP ANTIOQUIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO ECONOMÍA SOLIDARIA	10	2019
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ITM	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		SEMINARIO BLOCKCHAIN COMPETENCIAS	12	2019

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IME ESCUELAS TECNICAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3013312388	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL >DOCENTE	*DEPENDENCIA* EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 57 69						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONEXIONES COMERCIALES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174240065	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER PROYECTOS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION LOGISTICA Y COMERCIAL					*DIRECCIÓN* AV LAS PALMAS KILOMETRO 5						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6044669200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	24	*Mes*	05	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL >DOCENTE	*DEPENDENCIA* AREA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CALLE 45 22D 25 BARRIO ZAMORA						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONEXIONES COMERCIALES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174240065	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA LIDER DE PROYECTOS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION LOGISTICA Y COMERCIAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 5 null null AV LAS PALMAS KM 5						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA INSTITUCION UNIVERSITARIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 44445611	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	07	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO COMUNICADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* EXTENSION ACADEMCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 78 65 46						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA INSTITUCION UNIVERSITARIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6044445611	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	21	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1530 COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* EXTENSION ACADEMCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 78 65 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA INSTITUCION UNIVERSITARIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3218290346	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* EXTENSION ACADEMICA					*DIRECCIÓN* - carrera78#65-46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION EL MEGAFONO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3218290346	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PERIODISTA REPORTERA	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN* - Carrera 37a#-104-6						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GOMEZ PLATA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GÓMEZ PLATA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3218290346	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR II	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN* - calle 50#49						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA INSTITUCION UNIVERSITARIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4445611	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* COMITE DE SEGUIMIENTO AL FONDO DE					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA INSTITUCION UNIVERSITARIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4445611	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	18	*Mes*	05	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMITE DE SEGUIMIENTO AL FONDO DE					*DIRECCIÓN* CARRERA 78 65 46					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA INSTITUCION UNIVERSITARIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4445611	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	09	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 78 65 46					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION LAS GOLONDRINAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2394136	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	10	*Año* 2020	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CALLE 50 41 31					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONFECOOP ANTIOQUIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4488383	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	05	*Año* 2019	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 49 53 19					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDAESCALA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4441343	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	04	*Año* 2019	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCALANDO FUTURO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3610833	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	09	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 12 22 56 Bogotá						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD 4 PUNTOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3007812862	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	04	*Mes*	01	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CALLE 38 88 05						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNDO+LA CEJA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4485065	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA EN COMUNICACIONES	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 21 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIOCESIS DE RIONEGRO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5315252	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	12	*Año* 2016	*Día*	02	*Mes*	05	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CALLE 51 47 31						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELAS TECNICAS IME			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3013312388	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	15	*Mes:*	03	*Año:* 2025	*Día:*	19	*Mes:*	12	*Año:*	2025	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 57 69						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA Cargando...		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 6044669200	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	04	Mes:	03	Año:	2024	Día:	24	Mes:	05	Año:	2024
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS	NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO						DIRECCIÓN CARRERA 45 22D 25					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	7
EXPERIENCIA DOCENTE	0	5

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 MEDELLÍN, 26/03/2026



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia
y en su nombre

La Escuela Normal Superior de Medellín

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, según Ley 26 de la República, de 1.842
Ratificada su aprobación mediante resoluciones Nº 17552 de Octubre 31 de 1985,
Nº 3086 de Julio 15 de 1996 y Decreto 3012 de 1997,
Autorizada nuevamente por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución
Nº 1705 de Julio 27 de 1999 y con Reconocimiento de carácter Oficial
dado por Resolución Departamental Nº 8561 de Septiembre 24 de 1999.

Confiere a

Ana María Escobar Ruía

Identificado con T.I. 831115-30370 de Medellín

El Título de:

Bachiller Académico

Con Profundización en
Educación y Formación Pedagógica

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al nivel de Educación Media, según P.E.I. Planes y Programas Vigentes

Registrado para efectos legales de conformidad con el
Decreto Nacional N° 921 de Mayo 6 de 1994,
en el Libro de Actas de Graduación N° 001
Folio N° 165A. Numeral 22

Expedido en Medellín, a 15 de Marzo de 2002

Rector

Secretaria

Medellín, 20 de febrero de 2018.

A QUIEN CORRESPONDA

Que ANA MARÍA ESCOBAR RÚA identificada con Cédula de Ciudadanía #43.454.641 de Medellín-Antioquia, laboró con nuestra Agencia de Publicidad durante un año, desempeñándose como community manager, realizando contenidos para nuestros clientes y el manejo de sus redes sociales.

En el tiempo que laboro con nosotros, demostró ser una profesional responsable, integra, creativa, de buenas costumbres y comprometida con su labor.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de febrero de 2018

Si requieren más información con gusto se la suministraremos en el teléfono Cel:

300 781 28 62

Atentamente,

JUAN ESTEBAN OSPINA

PERSONAL 4 PUNTOS

JUAN ESTEBAN OSPINA GUTIERREZ

Director General.

Cel: 300 781 28 62

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ANA MARIA ESCOBAR RUA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **43454641** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 43454641
NOMBRES Y APELLIDOS	ANA MARIA ESCOBAR RUA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **26/03/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ESCOBAR RUA ANA MARIA** identificado(a) con **CC** número **43.454.641** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 04 de abril de 2002 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 26 de marzo de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80 -**
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Envigado, 26 de Marzo de 2026.
Señores:
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO
E.S.D

Asunto: Solicitud de afiliación a la ARL.

Cordial saludo.

Teniendo en cuenta que me encuentro en trámite pre contractual de prestación de servicios con la IUE, mediante el presente escrito me permito manifestar, bajo la gravedad del juramento que:

Actualmente Si x No _____ (marque con una X) me encuentro afiliado (a) a una ARL.

En caso de estar actualmente afiliado (a) indicar:

La ARL **AXA COLPATRIA** (indique el nombre de la ARL a la que se encuentre afiliado (a) en la actualidad)

Actualmente Si _____ No x (marque con una x) tengo contrato vigente con otra entidad. (Tener en cuenta que si tiene varios contratos debe estar afiliado en todos a la misma ARL).

NO me encuentro en mora por el pago de aportes a ninguna ARL del país.

Solicito que, a partir de la fecha, la afiliación a la ARL del (la) suscrito (a), se realice en la ARL **AXA COLPATRIA** (indique el nombre de la ARL a la que desea afiliarse), para la ejecución y cumplimiento del objeto contractual que se acuerde con la entidad.

Autorizo a la Institución Universitaria de Envigado para que determine el grado de riesgo en el que quedaré clasificado (a), de acuerdo con el objeto y obligaciones contractuales que se pacten obligándome a realizar el pago oportunamente.

Nombres y Apellidos Completos: Ana Maria Escobar Rua

Cédula Ciudadanía: 43545641 **Fecha de nacimiento:** 15/11/1983
Dirección residencia: calle49e83a171
EPS Sura **AFP Fondo de pensiones** PORVENIR
Dependencia:
Teléfono Fijo: - **Teléfono Celular** 3013392944
E: mail animariaescobar.rua@gmail.com
Firma:



Aviso de privacidad y tratamiento de datos

Autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la IUE como responsables del tratamiento de datos personales, a recolectar, administrar y utilizar los datos personales suministrados en este formulario con el fin de que se me pueda enviar información de la oferta institucional, así mismo, para que se me compartan invitaciones, programas de capacitación y eventos, realizar análisis estadísticos, estudios de impacto y/o resultado u otras actividades que puedan fortalecer y potencializar su quehacer y ayudar al logro de sus desafíos. En general, para gestionar y desarrollar el evento, ya sea directamente o a través de terceros a nivel nacional o internacional, en servidores propios o ubicados en la nube. Adicionalmente, declaro conocer la existencia de la política de tratamiento de datos personales de la IUE en cumplimiento de la ley 1581 de 2012, tienen publicadas en sus páginas web www.iue.edu.co y que entiendo y acepto que existen derechos y deberes derivados del tratamiento de mis datos.

X Acepto
○ No acepto

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14913577241

(415)7707212489984(8020) 000001491357724 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 3 4 5 4 6 4 1	6	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 4 5 4 6 4 1	2 0 0 1 1 2 1 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ESCOBAR	RUA	ANA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal: CL 49 E 83 A 171

42. Correo electrónico: anaescobar.rua@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 7 8 9 0 5 8	3 2 1 8 2 9 0 3 4 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 3 1 0	2 0 2 3 0 1 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 05 - 10 / 15 : 55: 28

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ESCOBAR RUA ANA MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Jueves, 19 de marzo de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que ANA MARIA ESCOBAR RUA identificado(a) con CC 43454641, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	02461773225	2016-06-28	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Institución Universitaria de Envigado	**CERTIFICADO DE INEXISTENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTO DE INTERES** **PROCESO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**	**Código:** F-RF-0075 **Versión:** 01 **Página** 1 de 1

Señores:
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO
Envigado, Antioquia.

ASUNTO: CERTIFICADO DE INEXISTENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTO DE INTERES.

ANA MARÍA ESCOBAR RÚA domiciliado en **CALLE 49 E # 83 A -171** identificado con **43.454.641 DE MEDELLÍN,** declaro que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las leyes: 30 de 1992, 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, 1437 de 2011, Ley 1952 de 2019 y demás normas sobre la materia.

Que igualmente conozco el concepto de conflicto de intereses que se encuentra definido en el artículo 40 del código único disciplinario, así como las disposiciones del Decreto 046 de 2024, respecto a cuando el interés general propio de la función pública entra en conflicto con el interés particular y directo del servidor público y contratista.

Por lo anterior, manifiesto que conozco sobre las situaciones en las que mis intereses personales pueden influir en el cumplimiento de mis obligaciones y responsabilidades, en beneficio particular, afectando el interés público, con el fin de que puedan ser advertidos y gestionados en forma preventiva, evitando que se favorezcan intereses ajenos al bien común.

Por otra parte, conozco las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7 y 52 y los efectos legales consagrados en el art. 44 numeral 1º. Del Estatuto contractual.

Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad, ni conflicto de interés.

En constancia de lo anterior, se firma el mismo a los 20 días de marzo de 2026

Firma: _____
Nombres y Apellidos: ANA MARÍA ESCOBAR RÚA
C.C. No. 43454641

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 viernes 20 de marzo de 2026, a las 08:56:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	43454641
Código de Verificación	43454641260320085616

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 293222126

PIB
08:35:10

Bogotá DC, 20 de marzo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANA MARIA ESCOBAR RUA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 43454641:

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

Mario Enrique Castro González
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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:59:46 AM horas del 20/03/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **43454641**
Apellidos y Nombres: **ESCOBAR RUA ANA MARIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia (https://www.policia.gov.co/)

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, 06/04/2026 01:59:29 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **43454641** y Nombre: **ANA MARIA ESCOBAR RUA.**

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. **137665449** . 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 INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:15:29 horas del 20/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **43454641,** Apellidos y Nombres **ESCOBAR RUA ANA MARIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ENVIGADO**, con NIT **811000278-2** 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

Institución Universitaria de Envigado	**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN CONTRATACIÓN**	**Código:** F-RF-0044
		Versión: 01
		Página 1 de 1

ANA MARÍA ESCOBAR RÚA domiciliado en CALLE 49E#83ª-171, identificado con **43.454.641 DE MEDELLÍN**, manifiesta su voluntad de asumir, de manera unilateral, el CONTRATO, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que es interés del CONTRATISTA es apoyar la acción del Estado colombiano, y de la INSTITUCION UNIVERSITARIA DE ENVIGADO, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

SEGUNDO: Que siendo del interés de EL CONTRATISTA suscribir el contrato, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido se adhiere al presente documento, asumiendo los siguientes compromisos:

EL CONTRATISTA se compromete a NO OFRECER y NO DAR dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a ningún funcionario público de la INSTITUCION UNIVERSITARIA DE ENVIGADO en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato.

EL CONTRATISTA no está en causal de inhabilidad alguna para celebrar el objeto del contrato.

EL CONTRATISTA se compromete a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación.

EL CONTRATISTA conoce las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Envigado, 20 de marzo 2026

Firma: 

Nombres y Apellidos: ANA MARÍA ESCOBAR RÚA
C.C. No. 43454641
Teléfonos: 3013392944
Correo Electrónico: animariaescobar.rua@gmail.com

CALLE 48C # 65 - 23
SECTOR SURAMERICANA
TELÉFONOS: 604 230 1810 - 300 912 5411
MEDELLÍN - COLOMBIA
E-mail: solicitudservicios@previlabor.co



DÍA	MES	AÑO
21	3	2025

Hora Registro: 2:00 PM

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL - PREEMPLEO

NOMBRE:	ANA MARIA ESCOBAR RUA	**CEDULA:**	43454641	**EMPRESA CONTRATANTE:**	PARTICULAR
CIUDAD	Medellín	**CARGO:**	INDEPENDIETE	**EMPRESA EN MISIÓN**	PARTICULAR
EPS	EPS SURA				

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES

EXAMEN	FECHA

CONCEPTO VALORACION MEDICA

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

CUMPLE CON EL PERFIL OCUPACIONAL DEL CARGO.NO PRESENTA NINGUNA RESTRICCION LABORAL AL MOMENTO

Se realizó examen médico con evaluación osteomuscular

CONDUCTA:

Para Empresa
- CAPACITAR EN HIGIENE POSTURAL
- INGRESAR AL SISTEMA DE VIGILANCIA OSTEOMUSCULAR
- INGRESAR AL SISTEMA DE VIGILANCIA PSICOLABORAL
- APLICAR PAUSAS ACTIVAS
Para el Trabajador
- ACATAR NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- BAJAR DE PESO
- REALIZAR EJERCICIO FISICO TRES VECES POR SEMANA.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

ENTRENAMIENTO FONIATRICO ADECUADO. HACER PAUSAS RESPIRATORIAS ; MANEJAR VOLUMENES APROPIADOS DE VOZ DE ACUERDO A LAS EXIGENCIAS; HIDRATAR BIEN LA GARGANTA ANTES DE USOS PROLONGADO O EXIGENTE DE LA VOZ.

INGRESAR AL PROGRAMA O SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR, SI SU CARGO ESTA INCLUIDO DENTRO DE LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA COMO POBLACION OBJETO.

21/03/2025: SIN HALLAZGOS CLÍNICOS, NI ANTECEDENTES PERSONALES, QUE GENEREN RESTRICCIONES.

Certifico que no he omitido información acerca de mi estado de salud, todo es verídico y puede ser confirmado

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Certifico que he comprendido el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos de la Historia Clínica Ocupacional. También certifico que he discutido con la persona que me ha brindado la asesoría, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la realización de ésta(as) prueba(s) es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que sea realizado el examen.
Certifico que no he omitido información acerca de mi estado de salud, todo es verídico y puede ser confirmado, además que fui informado de las medidas que se tomarán para proteger la confiabilidad de mis resultados.

JUAN CAMILO VASQUEZ SADDER

Licencia No. 95970

NOMBRE Y LICENCIA DEL ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

FIRMA DEL TRABAJADOR

C.C. No.43454641

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 43454641 **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 20/03/2026 09:35 AM

Código Verificación: **5T1GVDZWCK**

Válida hasta: **18/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

De conformidad con lo definido por la Ley 1581 de 2012, el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la Circular Externa 002 de 2015 expedida por la Superintendencia de Industria y Comercio, el parágrafo 2 del artículo 2 del Decreto 753 de 2019, la política interna de Protección de Datos Personales de la IUE y demás normas concordantes, a través de las cuales se establecen disposiciones generales en materia de hábeas data y se regula el tratamiento de la información que contenga datos personales, declaro de manera libre, expresa, inequívoca e informada, que:

Autorizo a la Institución Universitaria de Envigado – IUE, para que la información y datos personales que recolecte con ocasión al contrato celebrado sea almacenada, usada, actualizada y compartida, con el fin de:

Finalidad	Autoriza	
	Si	No
Desarrollar el objeto social de la Institución Universitaria de Envigado – IUE, así como el desarrollo del objeto del contrato.	X	
Consultar en bases de datos públicas o privadas, información del titular del dato previo a la elaboración y suscripción del contrato, incluida la consulta del registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, que trata el Decreto 753 de 2019.	X	
Contactar al Titular a través de medios telefónicos, electrónicos – SMS o chat para el envío de noticias, información publicitaria o promocional relacionadas con el o los programas, trámites y servicios, eventos y proyectos de la IUE.	X	
Efectuar encuestas de satisfacción de usuarios, para evaluar logros y calidad de los programas, trámites y servicios ofrecidos por la IUE.	X	
Publicación y tratamiento de la información a través de las plataformas destinadas para garantizar la trasparencia en la contratación pública, tales como página web institucional, SECOP, SIA Observa, o las que hagan sus veces, así como las demás necesarias por disposición legal o administrativa.	X	
Tratamiento de datos con fines administrativos, contractuales, estadísticos, de seguridad y demás actividades relacionadas.	X	
Tratamiento y transferencia de datos a entidades prestadoras de servicios de salud, fondos pensionales, ARL, cajas de compensación y entes de control internos y externos.	X	
Tratamiento de datos biométricos (Estos datos pueden incluir huellas dactilares, reconocimiento facial, patrones del iris, voz, firma y más) para conocer el estado de salud, identificación, carnetización y gestión de la seguridad industrial	X	
Compartir, mediante la transferencia o transmisión de datos a las entidades adscritas y demás entes oficiales, contratistas, aliados y operadores, para fines relacionados con el objeto de la operación u objeto contratado.	X	
Gestionar trámites, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, consultas y/o solicitudes.	X	
Utilizar y adaptar registros fotográficos, audios, videos, entrevistas y testimonios míos y de mi hogar, que sean generados en encuentros, proyectos y demás eventos que se realicen en el marco del desarrollo social, académico, de extensión, docencia y cualquier otro ámbito de la IUE, en materiales promocionales que se requieran en cualquier forma de publicación impresa o electrónica. Cualquier tipo de utilización o adaptación de los registros	X	

mencionados será comunicado previamente a su publicación al titular del derecho.		
En relación con el punto anterior, renuncio al reconocimiento de compensación económica por el uso en materiales promocionales que se requieran en cualquier forma de publicación impresa o electrónica, de registros fotográficos, audios, videos, entrevistas, mi testimonio y los de mi hogar, que sean generados en encuentros y eventos que se realicen por la IUE. Este material no me genera derecho a recibir compensación ni reconocimiento alguno. Por lo tanto, renuncio a cualquier derecho patrimonial que se pueda derivar del uso publicitario de mis datos. De igual manera la Institución Universitaria de Envigado no se responsabiliza de ninguna acción sobreviniente que afecte a alguna de las personas que han otorgado la autorización de reproducción o manejo de su imagen.	X	
Realizar las consultas en bases de datos de toda la información que en cuanto a mí y los integrantes de mi hogar respecta, en el marco de la suscripción y ejecución del contrato a celebrar.	X	

DATOS SENSIBLES

1. Manifiesto que me informaron que, en caso de recolección de mi información sensible, de los menores de edad y de mi hogar, actuando como representante legal del niño, niña o adolescente, tengo derecho a contestar o no las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados.
2. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan mi intimidad y/o de los menores de edad, actuando como representante legal del niño, niña o adolescente, o demás miembros de mi hogar o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Por ejemplo: datos relacionados a salud, vida sexual, datos biométricos, entre otros.

DERECHOS DEL TITULAR

Como titular de sus datos personales y de acuerdo con lo previstos en la constitución y en la Ley 1581 de 2012, la IUE me ha informado que soy titular de los siguientes derechos:

1. Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.
2. Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado.
3. Solicitar prueba de la autorización otorgada.
4. Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio – SIC, quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.
5. Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.
6. Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Tendrá carácter facultativo (opcional) las respuestas relacionadas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas, niños y adolescentes.

Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento a la IUE, para que trate mi información personal de acuerdo con Ley 1581 de 2012, el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la Circular Externa 002 de 2015 expedida por la Superintendencia de Industria y Comercio, Decreto 753 de 2019, la política interna de Protección de Datos Personales de la IUE y demás normas concordantes, que me dio a conocer antes de recolectar mis datos personales. La política de la IUE se encuentra disponible en https://www.iue.edu.co/transparencia/normativa-de-la-entidad-o-autoridad/#item-9

La IUE garantizará la guarda sobre la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento, atendiendo siempre a la ley colombiana. Cualquier cambio será publicado y podrá ser consultado en la página web Institucional.

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad el día 20 del mes de MARZO de 2026, en el municipio de Envigado, Antioquia.



ANA MARÍA ESCOBAR RÚA
Cc: 43454641
Correo: animariaescobar.rua@gmail.com
Celular: 3013392944

NOTA: El Decreto 753 de 2019 estableció una nueva inhabilidad para contratar con el Estado para quienes hayan sido condenados por la comisión de delitos sexuales contra la libertad, integridad y formación sexuales contra menores de edad.

La presente autorización de Tratamiento de Datos Personales incluye la consulta de la base de datos que debe hacer la entidad cada cuatro meses posteriores al inicio de la relación laboral o contractual y durante la vigencia de ésta.