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
BOLIVAR		LILIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 31405612	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 05 AÑO 1962

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CARTAGO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 74C C ESTE - 40A 2 ESTE calle 74c# 40-2a 40-70

PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO PEREIRA

TELÉFONO 3469870 EMAIL sangreysilencio64@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2009
										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	
POSTGRADO	1	X		ESPECIALIZACION EN DISEÑO Y DESARROLLO DE INVESTIGACION DE MERCADO	10	2019	
PREGRADO	3	X			09	2017	
PREGRADO	2	X		TECNICO	02	2012	

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*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		NORMA DE COMPETENCIA LABORAL	10	2022
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		NORMA DE COMPETENCIA LABORAL	10	2022
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		DESARROLLO DE CAPACIDADES QUE PERMITAN ENFRENTAR DESAFIOS EN ENTORNOS CAMBIANTES	02	2022
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		ELABORACION DE SOUVENIR ARTESANAL	11	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		TALLER DESARROLLO DE TECNICAS Y MANEJO DE HERRAMIENTAS PARA BLOWER	07	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		MANEJO PLATAFORMA TERRITORIUM	07	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ELABORACIÓN DE ARTÍCULOS DECORATIVOS Y UTILITARIOS APLICANDO TÉCNICAS DE RELIEVES GRABADO Y MARMOLADO	07	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		NUEVOS LINEAMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y AUTOCONTROL SIGA	05	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		NUEVOS LINEAMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y AUTO CONTROL	05	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		APLICACION DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA LA EJECUCION DE LA FORMACION CON RETORNO A LA SEMIPRESENCIALIDAD	05	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*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		INCORPORACION DE ACTIVIDADES STEAM COMO APOYO A LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL	05	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS PARA EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO Y DESARROLLADOR	12	2020

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*
INGLÉS	X			X			X		

5 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 CACHARRERIA JUANDY			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3188164235	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	12	*Mes*	03	*Año*	2013	*Día*	29	*Mes*	09	*Año* 2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL MANUALIDADES	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 8 14 45 locales 2 y 4				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERMERCADO LA 28			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3368715	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	06	*Mes*	08	*Año*	2003	*Día*	30	*Mes*	11	*Año* 2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDORA CAJERA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 27 74 pereira				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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: 3125647831	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día: 16	Mes: 10	Año: 2025			Día: 17	Mes: 12	Año: 2025				
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: TECNOLOGICA					DIRECCIÓN: CARRERA 13A A ESTE 19A 74 ESTE carrera 13 # 19-27						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA									
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6067461417	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día: 01	Mes: 02	Año: 2024			Día: 14	Mes: 12	Año: 2024				
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: AVENIDA 6N N NORTE 47N 15 NORTE Avenida Centenario						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ELSERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA									
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6067461417	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día: 23	Mes: 01	Año: 2023			Día: 16	Mes: 12	Año: 2023				
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: AVENIDA 6K K NORTE 6K 6 NORTE Avenida Centenario						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL APRENDIZAJE SENA	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA									
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 67494999	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día: 01	Mes: 02	Año: 2022			Día: 04	Mes: 08	Año: 2022				
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: - CARRERA 8 #4-2						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL APRENDIZAJE SENA	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA									
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día: 05	Mes: 02	Año: 2021			Día: 18	Mes: 12	Año: 2021				
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: - CARRERA 18 #4.2						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL DE APREDINZAJE SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS: 67494999	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	25	Mes:	09	Año: 2020	Día:	12	Mes:	12	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: AVENIDA CARRERA 8 A NORTE - 2A CARRERA 8 #4-2					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ELSERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	09	Mes:	10	Año: 2018	Día:	18	Mes:	12	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: DIAGONAL 27A A ESTE 27A 42 ESTE diagonal27 A #42-114					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVIVIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	09	Mes:	10	Año: 2019	Día:	18	Mes:	12	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: DIAGONAL 27A A ESTE - 41A 411 ESTE DIAGONAL 27 A #4-					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ELSERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	18	Mes:	03	Año: 2019	Día:	30	Mes:	08	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: DIAGONAL 27A A ESTE 27A 42 ESTE diagonal 27 A # 42-					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CENTRO EDUCATIVO RURAL MONSEÑOR FRANCISCO LUIS GÓMEZ GÓMEZ			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: EL SANTUARIO					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	02	Mes:	02	Año: 2018	Día:	13	Mes:	07	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: BASICA PRIMARIA					DIRECCIÓN: vereda vargas					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CENTRO EDUCATIVO RURAL MONSEÑOR FRANCISCO LUIS GÓMEZ GÓMEZ			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO EL SANTUARIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	03	Mes:	10	Año:	2017	Día:	24	Mes:	11	Año:	2017
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO BASICA PRIMARIA				DIRECCIÓN vereda vargas						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RODRIGO ARENAS BETANCOURT			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	MUNICIPIO PEREIRA				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	04	Mes:	03	Año:	2012	Día:	30	Mes:	10	Año:	2012
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA				DIRECCIÓN CALLE 80B - 35B 125 ESTE calle 80 # 35 b 125						

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	5	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	5	11

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 Armenia, 01/09/2026

Liliana Bolívar

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.

Firmado digitalmente por Lucy Alejandra Gutierrez Rengifo
Fecha: 2026.09.03 15:18:24 -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	2026-08-29 18:17

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LILIANA		BOLIVAR	

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	31405612

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CARTAGO

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	QUINDÍO	ARMENIA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

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

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$9.505.657,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$9.505.657,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

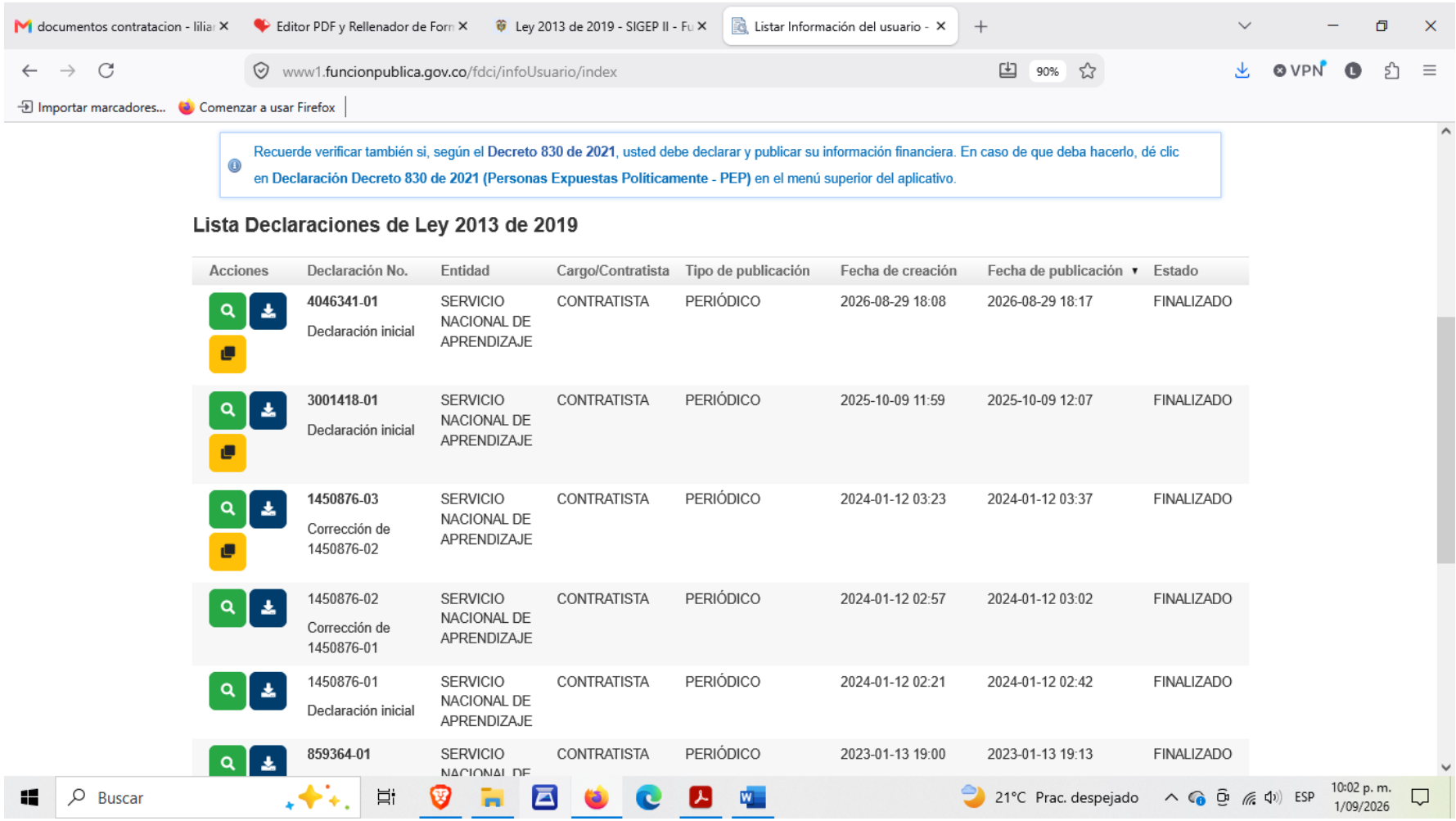
Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:


documentos contratacion - lilia
Editor PDF y Rellenador de Form
Ley 2013 de 2019 - SIGEP II - Fu
Listar Información del usuario -
www1.funcionpublica.gov.co/fdci/infoUsuario/index
90%
VPN
Importar marcadores...
Comenzar a usar Firefox
Recuerde verificar también si, según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) en el menú superior del aplicativo.
Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019
Acciones
Declaración No.
Entidad
Cargo/Contratista
Tipo de publicación
Fecha de creación
Fecha de publicación
Estado
4046341-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2026-08-29 18:08
2026-08-29 18:17
FINALIZADO
3001418-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2025-10-09 11:59
2025-10-09 12:07
FINALIZADO
1450876-03
Corrección de 1450876-02
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2024-01-12 03:23
2024-01-12 03:37
FINALIZADO
1450876-02
Corrección de 1450876-01
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2024-01-12 02:57
2024-01-12 03:02
FINALIZADO
1450876-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2024-01-12 02:21
2024-01-12 02:42
FINALIZADO
859364-01
SERVICIO
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2023-01-13 19:00
2023-01-13 19:13
FINALIZADO
Buscar
21°C Prac. despejado
ESP
10:02 p. m.
1/09/2026



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-MAY-1962**

CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

25-AGO-1981 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2400100-00112942-F-0031405612-20081027 0004913601A 1 4550005736

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.405.612**

BOLIVAR

APELLIDOS

LILIANA

NOMBRES

Liliana Bolivar

FIRMA



CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS

EVALUACION DE VOZ

NOMBRE: Liliana Bolivar

FECHA DE NACIMIENTO: 05/Mayo/1962 **EDAD:** 63 años

OCUPACION: instructora

DOMICILIO: M12 CS 41 Paraiso 2500 lote **TELEFONO:** 3125647831

FECHA DE EVALUACIÓN: 10 octubre/2025.

MOTIVO DE CONSULTA: "Examen de ingreso"

USO DE VOZ: Profesional: _____ **Hablada:** ✓ **Cantada:** _____

1. ANTECEDENTES PERSONALES

Ronca: Si Fluctuación De La Voz No Dolor al Hablar No Sensación de Constricción En el cuello: No Sensación de cuerpo Extraño: No Mucosidad en la garganta: No Carraspeo: Si Obstrucciones Nasales: No Malformación: No Alteraciones Crónicas: Agudas No Alérgicas: No Nerviosas No Otras Enfermedades actualmente pasa por periodo gripal

2. ANTECEDENTES RESPIRATORIOS

RESPIRACIÓN: Nasal-Nasal Costodiafragmatica

3. PARAFUNCIONES

Succión: lengua Normal objetos: No Labio superior y/o inferior Normal

Masticación: morder las uñas No objetos No

Fonación: tics No tartamudez No

Deglución: Dificultad en alimentos solidos (secos) Refiere que presenta ahogo con liquido propio, sin embargo activa reflejo tusigeno.

4. EXAMEN EXTRAORAL

Boca: Simetrica Labios: competencia Adecuada

Esfuerzo de comisura Adecuado Labio inferior y superior simetrica

Mentón: tamaño Normal surco Normal Labiomentoniano (tono) Normal

DIRECCIÓN: CALLE 19 N° 5 -13 CONSULTORIO 5 CLINICA RISARALDA
TEL: 3103474797 - 3013426595
CORREO: SERVICIOSESPECIALIZADOS0827@GMAIL.COM

Scanned with CamScanner

5. EXAMEN DE VOZ

Ritmo Normal Fluidez Adecuada

Tipo biotipo: Acorde Ataque: Normal Cuerpo Normal Filatura Acordes

Efecto kayser Normal

5.1 VOZ HABLADA

Musculatura extralaringea No se evidencian signos de hipertunción.

Movilidad laringea Adecuada

Coordinación fono-respiratoria Adecuada

Entre cortas las frases No Se queda sin aire en mitad de las palabras No

Se congestiona el cuello al respirar mientras habla No

RITMO CONVERSACIONAL

Bradilálico _____ taquilalico _____ normal ✓

Registro vocal (respecto al sexo) Adecuado

Tono o altura de la voz Adecuado intensidad de la voz Adecuado timbre vocal Adecuado

5.2 VOZ LEIDA

LECTURA A DISTINTAS INTENSIDADES

Voz a poca intensidad: Normal Voz Normal Normal Voz de Mando Voz ronca.

5.3 ORGANOS ARTICULATORIOS Y RESONANCIA. CUELLO

Estructuras fonoarticulatorias simetricas con adecuados procesos para la fonación

6. RESPIRACIÓN

Series automáticas: números ✓ vocalizaciones ✓ conversación espontanea ✓

canto ✓ en la lectura el es ritmo ✓

DIRECCIÓN: CALLE 19 N° 5 -13 CONSULTORIO 5 CLINICA RISARALDA
TEL: 3103474797 – 3013426595
CORREO: SERVICIOSESPECIALIZADOS0827@GMAIL.COM

Scanned with CamScanner

CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS

Participación de la musculatura del cuello Normal

Permeabilidad nasal Normal

Prueba de Glatzer (espejo) Normal

Prueba de Rosenthal: 20 Respiraciones Normales: 20

20 con narina derecha 20

20 con nariana izquierda 20

Ascenso clavicular Adecuado

Palpación de la musculatura del diafragma y abdomen durante la respiración

Adecuada movilidad

Retención Normal Vocalizaciones a ✓ e ✓ i ✓ o ✓ u ✓

Soplo abierto Acorde Soplo cerrado Acorde

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Voz Ronca (Paciente quien cursa un periodo gripal).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Hidratación Constante
- Reposo vocal
- No someterse a cambios bruscos de temperatura

Camila Garcia C.

PROFESIONAL

Liliana Bolivar

FIRMA DEL PACIENTE

DIRECCIÓN: CALLE 19 N° 5 -13 CONSULTORIO 5 CLINICA RISARALDA
TEL: 3103474797 - 3013426595
CORREO: SERVICIOSESPECIALIZADOS0827@GMAIL.COM

Scanned with CamScanner

Detekta
Laboratorio Clínico

Fecha de Recepcion 11-oct.-2025 8:00 am
Fecha de impresion 11-oct.-2025 9:17 am

10110404

10110404

Detekta Laboratorio Clinico Nit: 30299646 -0 *lab.detekta@gmail.com*
Sede Pereira Cra. 9 No. 22 - 34 Cel: 310 4500808 - 324 3293842
Sede Santa Rosa Cra. 15 No. 13 - 50 Cel: 324 3293830

Nº de Orden **10110404**
Paciente **BOLIVAR LILIANA**
Documento Id CC 31405612
Entidad DR LUIS MIGUEL HINCAPIE RUBIO

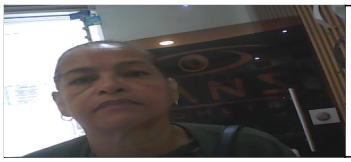
Edad: 63 Años
Telefono: 3125647831

Prueba	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
QUIMICA				
GLICEMIA BASAL	104.5	mg/dL	65	110

Nota: Si el paciente ha tenido un ayuno mínimo de 8 horas y su resultado es mayor a 126 mg/dl, se recomienda realizar glicemia pre y post (2 Horas post carga o post desayuno)
VALOR DE REFERENCIA EMBARAZADAS: Hasta 126 mg/dl
Nota: Con valores superiores a 126 mg/dl, se recomienda realizar una prueba de Tamizaje (1 hora post 50 grs de glucosa)

Firma Responsable





LANS Optometria

Optometra FUAA

Fecha atención:	Hora:	Entidad:	Tipo de cita:
2025-10-10	10:10	LANS Optometria	Optometría
Identidad:	Nombre completo:		Edad:
CC 31405612	LILIANA BOLIVAR		63 años con 5 meses y 5 días
Teléfono:	Dirección:		Ocupación:
3125647831	PEREIRA		INSTRUCTOR SENA

Anamnesis

Motivo de consulta: examen de ingreso laboral

enfermedad refiere disminucion visual de lejos y cerca ao

Valoración examen de ingreso

		Ojo derecho	Ojo izquierdo
Agudeza visual	Visión lejana	20/ 70 Con corrección 20/20	20/ 70 Con corrección 20/20
	Visión cercana	20/400 Con corrección 20/20	20/400 Con corrección 20/20
Oftalmoscopia	Fondo de ojo	Normal	Normal
Examen externo		Normal	Normal

Resultado del examen

Estado motor	Stereopsis	Visión del color
Visión lejana:Exoforia	Normal	Normal
Visión cercana: Exoforia		

Rx final

OD + 300 - x Adición +300 | Agudeza visual: 20/ 20 | Distancia pupilar: 30

OI + 300 - x Adición +300 | Agudeza visual: 20/ 20 | Distancia pupilar: 31

Tipo lente: Progresivo Tratamiento: Antireflejo Material: Alto índice Uso del lente: Permanente

Diagnóstico(s)

OD	OI	Código de diagnóstico(s) y descripcion(es)
S	S	H524 PRESBICIA
S	S	H520 HIPERMETROPIA

Observaciones y recomedaciones

Observación:

Uso de elementos de protección visual.

Se recomienda realizar pausas activas en visión lejana

Recomendación:

Se recomienda corrección óptica de uso permanente.

Necesita corrección:Si Se considera apto:Si Control en:12 meses.

Nombre del profesional	Identidad	Reg. méd.	Firma	Paciente
Luz Amparo Niño Sandoval	29877970	2634CTMPO		Sin firma

CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS

EVALUACION DE VOZ

NOMBRE: Liliana Bolivar

FECHA DE NACIMIENTO: 05/Mayo/1962 **EDAD:** 63 años

OCUPACION: instructora

DOMICILIO: M12 CS 41 Paraiso 2500 lote **TELEFONO:** 3125647831

FECHA DE EVALUACIÓN: 10 octubre/2025.

MOTIVO DE CONSULTA: "Examen de ingreso"

USO DE VOZ: Profesional: _____ **Hablada:** ✓ **Cantada:** _____

1. ANTECEDENTES PERSONALES

Ronca: Si Fluctuación De La Voz No Dolor al Hablar No Sensación de Constricción En el cuello: No Sensación de cuerpo Extraño: No Mucosidad en la garganta: No Carraspeo: Si Obstrucciones Nasales: No Malformación: No Alteraciones Crónicas: Agudas No Alérgicas: No Nerviosas No Otras Enfermedades actualmente pasa por periodo gripal

2. ANTECEDENTES RESPIRATORIOS

RESPIRACIÓN: Nasal-Nasal Costodiafragmatica

3. PARAFUNCIONES

Succión: lengua Normal objetos: No Labio superior y/o inferior Normal

Masticación: morder las uñas No objetos No

Fonación: tics No tartamudez No

Deglución: Dificultad en alimentos solidos (secos) Refiere que presenta ahogo con liquido propio, sin embargo activa reflejo tusigeno.

4. EXAMEN EXTRAORAL

Boca: Simetrica Labios: competencia Adecuada

Esfuerzo de comisura Adecuado Labio inferior y superior simetrica

Mentón: tamaño Normal surco Normal Labiomentoniano (tono) Normal

DIRECCIÓN: CALLE 19 N° 5 -13 CONSULTORIO 5 CLINICA RISARALDA
TEL: 3103474797 - 3013426595
CORREO: SERVICIOSESPECIALIZADOS0827@GMAIL.COM

Scanned with CamScanner

5. EXAMEN DE VOZ

Ritmo Normal Fluidez Adecuada

Tipo biotipo: Acorde Ataque: Normal Cuerpo Normal Filatura Acordes

Efecto kayser Normal

5.1 VOZ HABLADA

Musculatura extralaringea No se evidencian signos de hipertunción.

Movilidad laringea Adecuada

Coordinación fono-respiratoria Adecuada

Entre cortas las frases No Se queda sin aire en mitad de las palabras No

Se congestiona el cuello al respirar mientras habla No

RITMO CONVERSACIONAL

Bradilálico _____ taquilalico _____ normal ✓

Registro vocal (respecto al sexo) Adecuado

Tono o altura de la voz Adecuado intensidad de la voz Adecuado timbre vocal Adecuado

5.2 VOZ LEIDA

LECTURA A DISTINTAS INTENSIDADES

Voz a poca intensidad: Normal Voz Normal Normal Voz de Mando Voz ronca.

5.3 ORGANOS ARTICULATORIOS Y RESONANCIA. CUELLO

Estructuras fonoarticulatorias simetricas con adecuados procesos para la fonación

6. RESPIRACIÓN

Series automáticas: números ✓ vocalizaciones ✓ conversación espontanea ✓

canto ✓ en la lectura el es ritmo ✓

DIRECCIÓN: CALLE 19 N° 5 -13 CONSULTORIO 5 CLINICA RISARALDA
TEL: 3103474797 – 3013426595
CORREO: SERVICIOSESPECIALIZADOS0827@GMAIL.COM

Scanned with CamScanner

CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS

Participación de la musculatura del cuello Normal

Permeabilidad nasal Normal

Prueba de Glatzer (espejo) Normal

Prueba de Rosenthal: 20 Respiraciones Normales: 20

20 con narina derecha 20

20 con nariana izquierda 20

Ascenso clavicular Adecuado

Palpación de la musculatura del diafragma y abdomen durante la respiración

Adecuada movilidad

Retención Normal Vocalizaciones a ✓ e ✓ i ✓ o ✓ u ✓

Soplo abierto Acorde Soplo cerrado Acorde

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Voz Ronca (Paciente quien cursa un periodo gripal).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Hidratación Constante
- Reposo vocal
- No someterse a cambios bruscos de temperatura

Camila Garcia C.

PROFESIONAL

Liliana Bolivar

FIRMA DEL PACIENTE

DIRECCIÓN: CALLE 19 N° 5 -13 CONSULTORIO 5 CLINICA RISARALDA
TEL: 3103474797 - 3013426595
CORREO: SERVICIOSESPECIALIZADOS0827@GMAIL.COM

Scanned with CamScanner



CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS

Calle 19 No. 5-13, Clínica Risaralda, Primer Piso Cons. 5
Telf. 317860131 / 3103474797 /3357590 Pereira - Colombia
e-mail: serviciosespecializados0827@gmail.com



FICHA AUDIOLÓGICA OCUPACIONAL

Fecha: 10/10/25 11:05

Nombre : LILIANA BOLIVAR	Nro. Ducumento: CC 314055612	Edad: 63 Remitido por:
Dirección: MZ 12 CS 41 PARAISO 2500 LOTES	Teléfono: 3125647831	Protección Auditiva: NO
Empresa: SENA	Ocupación: INSTRUCTORA	Audiometría de: INGRESO

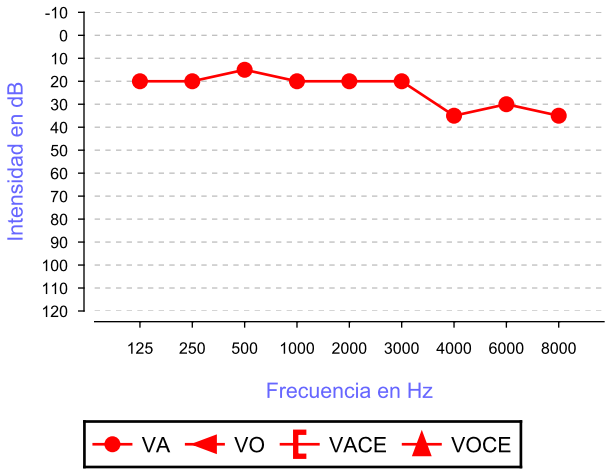
Equipo: MAICO Modelo: MA41 Calibración: 11/02/2025 Escala: Americana

OTOSCOPIA

OIDO DERECHO
NORMAL

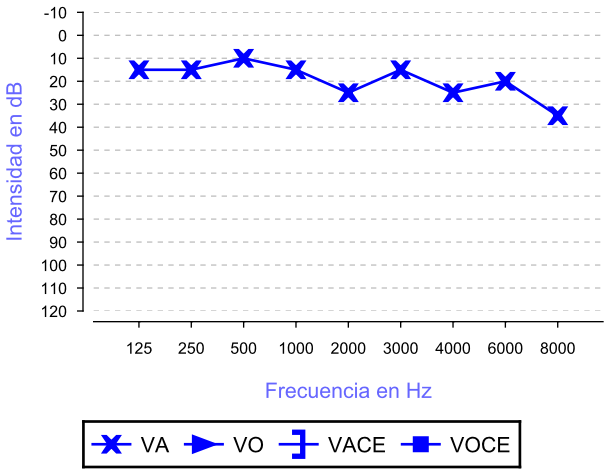
OIDO IZQUIERDO
NORMAL

AUDIOGRAMA



P.T.A	
OD	18.3
OI	16.6
Binaural	17.5

PRESBIACUSIA	OD	OI
ELI	C	A
LARSE		
SAL	B	
CAOCH-GATISO		



Antecedentes Personales y Audiológicos

	SI	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO
Sarampión		x	Trauma de Cráneo		x	Amigdalitis		x	Acufanos		x
Papera		x	Hipertensión Art		x	Otitis		x	Vértigos		x
Sífilis		x	Diabetes		x	Otalgia		x	Hipoacusia		x
T.B.C		x	Drogas Ototóxicas		x	Alergias		x	Sordera familiar		x
Polio		x	Mareo		x	Otorrea		x	Cirugias de Oido		x

Exposición Industrial o Extralaboral al Ruido

	SI	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO
Tiro o Caza		x	Tejo		x	Ruido Ambiental		x	Uso de Moto		x
Discoteca		x	Uso de Ipod o	x		Servicio Militar		x	Espectáculos		x

Resultado de Audiometria tonal:

Audición con sensibilidad auditiva en área de lenguaje normal bilateral, con descenso en frecuencias agudas bilateral

Recomendaciones:

Control Anual, No utilizar hisopos para higines auditiva

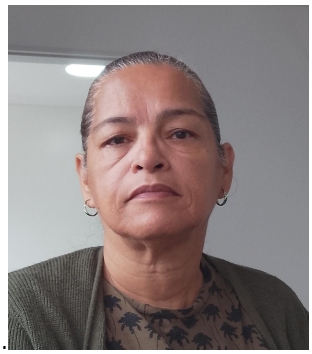
Evaluador: _____
LEIDY YINETH ROMAÑA HINESTROZA , CC:35890528

Paciente: _____
LILIANA BOLIVAR, C.C. 314055612

LA AUDICIÓN NOS LLEVA A UN MUNDO FISICO Y MENTAL CON BIENESTAR

Luis Miguel Hincapié Rubio

Médico especialista en seguridad y salud en el trabajo
Calle 19 # 5-13, Clínica Risaralda, consultorio 709
hincapiejm@gmail.com – 314 631 2161



NOMBRE DEL PACIENTE	LILIANA BOLIVAR	**GENERO**	FEMENINO
DOCUMENTO	CC 31405612	**EDAD**	63 AÑO(S) 5 MES(ES) 5 DIAS
ENTIDAD	PARTICULAR	**E-MAIL**	---
DIRECCIÓN	MZ 12 CASA 41 PARAISO 2500 LOTES	**MUNICIPIO**	PEREIRA

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Información General **Fecha de Exámen: 2025-10-10 10:06:20**

Empresa Contratante
SENA

Ciudad
PEREIRA

Cargo A Desempeñar
INSTRUCTORA

Tipo De Exámen
Pre-Empleo

Diagnósticos

Código	Nombre	Tipo
Z100	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	IMPRESIóN DIAGNóSTICA

Conceptos de Evaluación Médica Ocupacional

PRE-EMPLEO
Sin Restricciones

Laboratorios

Examenes	Estado
GLICEMIA BASAL	NORMAL
AUDIOMETRIA TAMIZAJE	ANORMAL
OPTOMETRIA	ANORMAL

Recomendaciones Paciente

3. Higiene postural

Observaciones

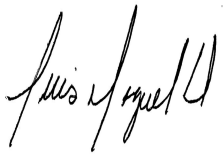
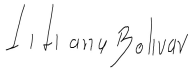
1. SE RECOMIENDA USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PARA TRABAJAR, 2. EDUCAR EN USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA, SE RECOMIENDA USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA ÚNICA (INSERCIÓN O COPA) DURANTE JORNADA DE TRABAJO DE ACUERDO CON NIVELES DE PRESIÓN SONORA EN SITIO DE TRABAJO, 3. CONTROL EN 1 AÑO CON NUEVA AUDIOMETRÍA, 4. NO REQUIERE OTRAS CONDUCTAS EN EL MOMENTO DADOS RESULTADOS DE AUDIOMETRÍA, 5. SE TIENE EN CUENTA PARA ESTE CONCEPTO VALORACIÓN DE VOZ.

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica ocupacional del trabajador la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 2346 del 2007 y 1918 de 2009.

MEDICO	ASPIRANTE O TRABAJADOR

Luis Miguel Hincapié Rubio

Médico especialista en seguridad y salud en el trabajo
Calle 19 # 5-13, Clínica Risaralda, consultorio 709
hincapiejm@gmail.com - 314 631 2161

	
PROFESIONAL : LUIS MIGUEL HINCAPIE RUBIO	**NOMBRE :** LILIANA BOLIVAR
ESPECIALIDAD : MÉDICO ESPECIALISTA EN SST	**DOCUMENTO :** 31405612
REGISTRO MEDICO : 1088311656 LPSST 2599-22	

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

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) El formato está asociado al Manual de Contratación (GCCON-M-001) y al Manual Supervisión e Interventoría (GCCON-M-002), así como a los procedimientos que rigen la gestión contractual de la entidad.
3) Este formato es diligenciado por el futuro contratista.
4) Su diligenciamiento se debe dar cada vez que se pretenda suscribir un futuro contrato de prestación de servicios con persona natural.
5) Una vez diligenciado y firmado el formato por el futuro contratista o proveedor de servicios personales, este deberá ser radicado en la oficina virtual de radicación de la entidad www.sena.edu.co junto con la oferta de servicios personales de persona natural
6) **El formato no requiere ser impreso.** Sin embargo, debe ser cargado en las plataformas administradas por Colombia Compra Eficiente.
7) Este formato, una vez diligenciado, deberá archivarse de conformidad con lo establecido en las tablas de retención documental de la entidad.
8) **El certificado de la consulta se encuentra sometido a reserva de conformidad con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 1918 de 2018.** Por tal razón, el certificado se carga en el acápite "documentos internos" de la plataforma SECOP II.
9) El contenido que se encuentra en color diferente a negro, entre paréntesis o con el signo "[]" son orientaciones para el diligenciamiento del formato.
10) El formato puede ser modificado en aquellos apartados en que así se indique.
11) Las notas internas son situaciones o recomendaciones que se deben tener en cuenta al momento de elaborar el formato. No obstante, las mismas deben ser eliminadas previa impresión o suscripción del mismo.

Armenia, 02 de septiembre de 2026

Señor(a)
LUCY ALEJANDRA GUTIÉRREZ RENGIFO
Subdirectora
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales

Estimado señor(a):

Con la suscripción de este documento autorizo libre, expresa e inequívocamente, 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, identificada 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, previa a mi eventual vinculación contractual, laboral o legal y reglamentaria.

Entiendo que la información obtenida como resultado de la consulta será utilizada para verificar la existencia o inexistencia de las inhabilidades previstas en la ley y será tratada bajo condiciones de confidencialidad, acceso restringido y seguridad, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

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 suprimir mis datos personales, solicitar prueba de la autorización, ser informado respecto del uso que le han dado mis datos y, cuando proceda, revocar la autorización, así como presentar consultas, peticiones y reclamos ante el SENA, la Superintendencia de Industria y Comercio o demás entidades competentes. Para ejercer estos derechos, podré hacerlo a través del correo servicioalciudadano@sena.edu.co

Esta autorización se extiende por el término de la vinculación en servicio activo, lo cual implica que el SENA podrá realizar solicitudes de certificados de antecedentes de manera periódica y de acuerdo como lo determine la ley.

Finalmente, autorizo al SENA para conservar la presente autorización y las evidencias asociadas a las consultas realizadas, como soporte del cumplimiento de las obligaciones legales a cargo de la Entidad y de los principios de responsabilidad demostrada en materia de protección de datos personales.



LILIANA BOLIVAR
CC 31405612 de Cartago valle
Tel:3125647831
Sangreysilencio64@hotmail.com

Control de Cambios

VERSIÓN	FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	NATURALEZA DEL CAMBIO
1	Marzo 2026	Creación del formato. El presente formato sustituye el formato GTH-F-231, en virtud de su migración del proceso de Gestión del Talento Humano al proceso de Gestión Contractual, conforme a la actualización documental correspondiente.
2	Junio 2026	El documento ha sido actualizado, incorporando información relacionadas con protección y tratamiento de datos personales

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 31405612 **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 27/08/2026 02:14 PM

Código Verificación: **Y2RNCF6BX5**

Válida hasta: **25/11/2026**

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:

liliana bolivar

C.C 31.405.612

Participó y completó el curso virtual

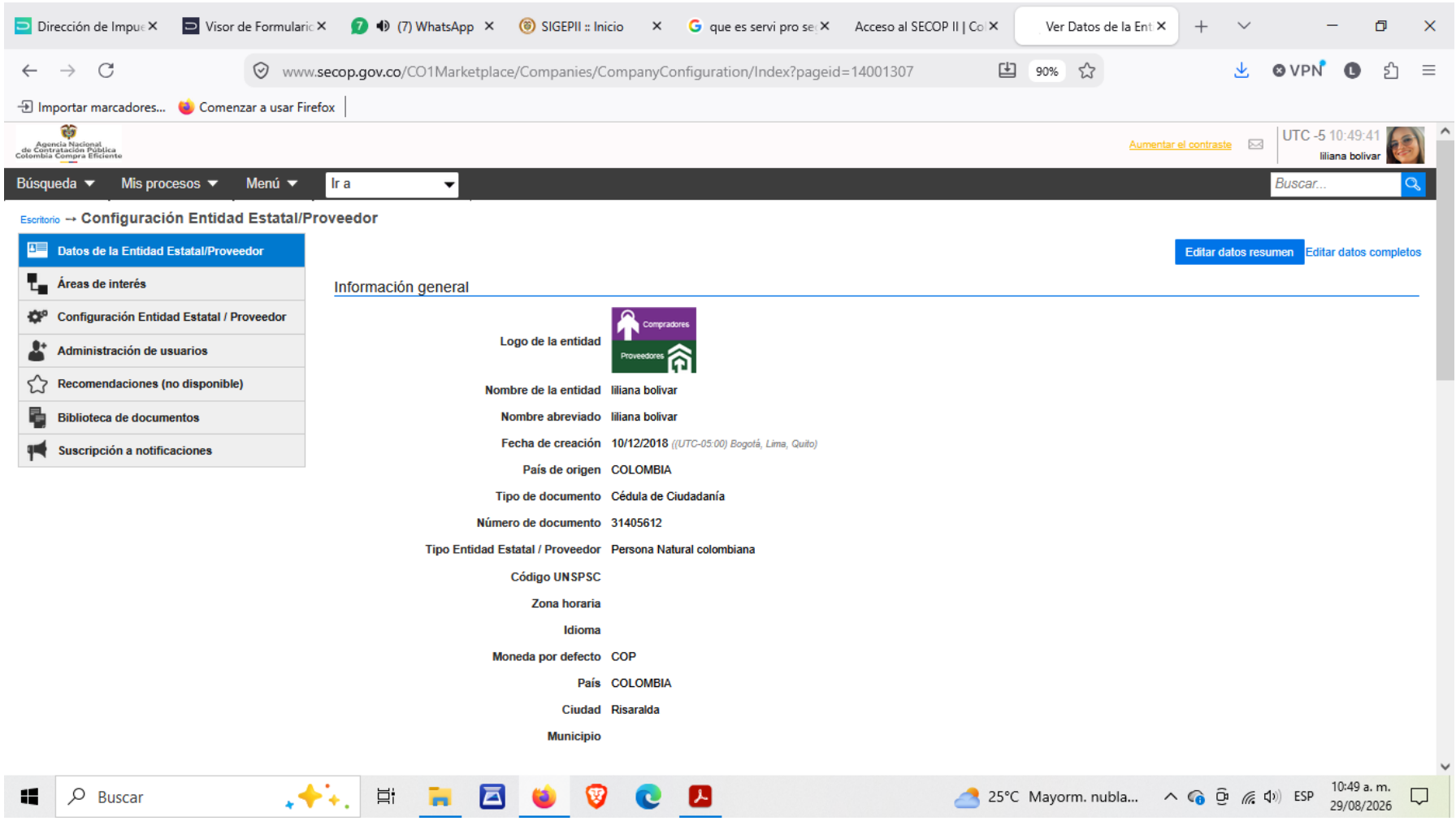
Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 29 de agosto 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761039961000


Dirección de Impue
Visor de Formulario
(7) WhatsApp
SIGEPII :: Inicio
que es servi pro se
Acceso al SECOP II | Co
Ver Datos de la Ent
www.secop.gov.co/CO1Marketplace/Companies/CompanyConfiguration/Index?pageid=14001307
90%
VPN
Importar marcadores...
Comenzar a usar Firefox
Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 10:49:41
liliana bolivar
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Configuración Entidad Estatal/Proveedor
Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones
Editar datos resumen
Editar datos completos
Información general
Logo de la entidad
Compradores
Proveedores
Nombre de la entidad liliana bolivar
Nombre abreviado liliana bolivar
Fecha de creación 10/12/2018 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
País de origen COLOMBIA
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Número de documento 31405612
Tipo Entidad Estatal / Proveedor Persona Natural colombiana
Código UNSPSC
Zona horaria
Idioma
Moneda por defecto COP
País COLOMBIA
Ciudad Risaralda
Municipio
Buscar
25°C Mayorm. nubla...
ESP
10:49 a. m.
29/08/2026

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 jueves 03 de septiembre de 2026, a las 10:14:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	31405612
Código de Verificación	31405612260903101432

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302311080

PIB
10:17:33

Bogotá DC, 03 de septiembre 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) LILIANA BOLIVAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 31405612:

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

(Default.aspx)

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, 03/09/2026 10:40:22 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **31405612** y Nombre: **LILIANA BOLIVAR .**

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. **146944826** . 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

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:20:54 PM horas del 27/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **31405612**

Apellidos y Nombres: **BOLIVAR LILIANA**

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.

DIJIN

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.

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 10:46:30 horas del 03/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **31405612,** Apellidos y Nombres **BOLIVAR LILIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **servicio nacional de aprendizaje 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