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
MEZA	URUETA	ANGELLY PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1048321080	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 20 MES 07 AÑO 1996

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 22A 18 3

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO MALAMBO

TELÉFONO EMAIL apaolamezaurueta@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2013
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	9	X		ECONOMIA	06	2018	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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*
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA	EDUCACIÓN INFORMAL	600	X		FORMACION PEDAGOGICA PARA PROFESIONALES NO LICENCIADOS EN EDUCACION	09	2021
POLITECNICO SUPERIOR DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN DOCENCIA Y DIDACTICA UNIVERSITARIA	08	2024
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa	12	2024
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	96	X		DESARROLLO DE HABILIDADES PARA EL DESEMPEÑO DEL INSTRUCTOR SENA	08	2025
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE FORMACION PROFESIONAL	10	2025

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 VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO		*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*				*FECHA DE RETIRO*					
		Día		*Mes*	*Año*		*Día*		*Mes*	*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL		*DEPENDENCIA*				*DIRECCIÓN*					

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: ATLÁNTICO	MUNICIPIO: BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 3006468487	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	02	Mes:	02	Año: 2026	Día:		Mes:		Año:		
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 30A 3E 164						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO	MUNICIPIO: BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 3344861	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	10	Mes:	02	Año: 2025	Día:	23	Mes:	12	Año:	2025	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 30 3E 164						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO	MUNICIPIO: BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 3344861	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	19	Mes:	02	Año: 2024	Día:	13	Mes:	12	Año:	2024	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 30 3E 164						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO	MUNICIPIO: BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 3344861	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	24	Mes:	07	Año: 2023	Día:	15	Mes:	12	Año:	2023	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 30 3E 164						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO	MUNICIPIO: BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 3344861	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	08	Mes:	02	Año: 2023	Día:	30	Mes:	06	Año:	2023	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 30 3E 164						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO	MUNICIPIO: BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 3344861	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	15	Mes:	02	Año: 2022	Día:	16	Mes:	12	Año:	2022	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 30 3E 164						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO	MUNICIPIO: BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 3344861	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	14	Mes:	07	Año: 2021	Día:	30	Mes:	11	Año:	2021	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 30E 3E 164						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO	MUNICIPIO: BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 3344861	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	17	Mes:	04	Año: 2021	Día:	30	Mes:	06	Año:	2021	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 30 3E 164						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA JESUS DE NAZARETH			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO	MUNICIPIO: MALAMBO					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 3008473424	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	03	Mes:	02	Año: 2020	Día:	28	Mes:	10	Año:	2020	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: CALLE 25B 19 17						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: COLEGIO SANTA ROSA DE LIMA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO	MUNICIPIO: MALAMBO					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 3764323	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	16	Mes:	07	Año: 2018	Día:	09	Mes:	04	Año:	2019	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: CALLE 12 3 45						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION DE LA RECONCILIACION		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA			CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3012659898	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	02	Mes:	05	Año:	2017	Día:	31	Mes:	08	Año:	2017
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA			DIRECCIÓN CARRERA 54 64 97								
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA JESUS DE NAZARETH		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	MUNICIPIO MALAMBO			CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3008473424	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	21	Mes:	01	Año:	2014	Día:	15	Mes:	11	Año:	2016
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA			DIRECCIÓN CALLE 25B 19 17								

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	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	7	2

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.048.321.080

MEZA URUETA

APELLIDOS

ANGELY PAOLA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-JUL-1996

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-AGO-2014 MALAMBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0302200-00647683-F-1048321080-20141126 0041388088A 4 41926128

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	INGRESO	Fecha de publicación	2026-09-28 11:56

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANGELY	PAOLA	MEZA	URUETA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1048321080

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	BARRANQUILLA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	MALAMBO

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

Lugar de sede

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

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

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 [X] No [ ]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUIS	FELIPE	VALERA	VALERA

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1002231030

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:

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
ANGELY PAOLA MEZA URUETA CEDULA DE CIUDADANIA - 1048321080	Declaración Ley 2013 de 2019 Visualizar declaración de Renta	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	INGRESO	**4113664-01** Declaración inicial	2026-09-28 11:56	FINALIZADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141111544205

(415)7707212489984(8020) 000014111154420 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 8 3 2 1 0 8 0	2	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 8 3 2 1 0 8 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Atlántico 0 8	Malambo 4 3 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEZA	URUETA	ANGELY	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Malambo 4 3 3

41. Dirección principal
CR 15 # 11 - 25

42. Correo electrónico apaolamezaurueta@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 5 4 1	2 0 1 3 0 1 0 4	8 5 5 1	2 0 1 3 0 1 0 4		8 5 4 2	8 5 6 0

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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 2024-08-11 / 08:57:53PM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ANGELY PAOLA MEZA URUETA identificado(a) con CC 1048321080 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 25/02/2025

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **CENTRO MEDICO SAN JUAN EU-MALAMBO**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 28 días del mes 9 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ANGELY PAOLA MEZA URUETA identificado(a) con C.C No. 1.048.321.080, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 28 de septiembre del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Certificación Bancaria

Lunes, 28 de septiembre de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que ANGELY PAOLA MEZA URUETA identificado(a) con CC 1048321080, 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	33096242820	2018-07-10	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.

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

Bancolombia

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

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Angely Paola Meza Urueta

C.C 1.048.321.080

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 28 de septiembre 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761167035000

MEDICINA OCUPACIONAL-AUDIOMETRIA-OPTOMEPTRIA-ESPIROMETRIA-VALORACION PSICOMETRICA-PSICOTECNICA-ASESORIA OCUPACIONAL, EVALUACION DE RIESGOS-BORATORIO CLINICO/ CONSULTAS EN GENERAL EN SALUD MENTAL-TERAPIA DIALECTICA-COMPORTAMENTAL, PSICOFARMACOLOGIA/ CARRERA 46 N° 79-109, CEL:3008022952 EMAIL:medicabips@gmail.com

CERTIFICADO LABORAL



NIT:901.739.179-0

EXAMEN DE:	**INGRESO OCUPACIONAL**	**FECHA:**	19/01/2026	**EMPRESA:**	PARTICULAR
NOMBRE:	Angely Paola Meza Urueta	**CEDULA:**	1048321080	**CARGO:**	Instructora

CONCEPTO APTITUD

	SI		SI		SI
APTO	**X**	APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	N/A	APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	N/A

EXAMENES REALIZADOS: EXAMEN MEDICO OSTEOMUSCULAR, VISIOMETRIA, GLICEMIA, PERFIL LIPIDICO, EVALUACION PSICOSOCIAL

RECOMENDACIONES

1.	CONTROL MEDICO OCUPACIONAL ANUAL, REALIZAR RESPECTIVAS PAUSAS ACTIVAS SEGÚN POLITICAS DE LA EMPRESA Y REGLAMENTO INTERNO, HIGIENE POSTURAL Y VISUAL, ASI COMO HACER USO ADECUADO DE LOS OTROS RESPECTIVOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL. ASIGNADOS POR EMPRESA, SEGÚN EL RIESGO O EXPOSICION, REALIZAR EXAMENES OCUPACIONAL CON VISIOMETRIA CADA AÑO, INGRESO AL PVE METABOLICO
2.	EJERCICIO RUTINARIO-ALIMENTACION SALUDABLE, HIGIENE POSTURAL
3.	REALIZAR ACTIVIDADES DE EXPARCIMIENTO EN AMBITO FAMILIAR Y SOCIAL

Yo, Angely Paola Meza Urueta, Identificado(a), con **C.C N°** 1048321080, de manera voluntaria y libre autoricé al profesional abajo mencionado a realizar el examen médico y/o exámenes complementarios, y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento, para realizar examen médico y/o exámenes complementarios. Certifico que la información suministrada es veraz y lo más completa posible, acepto el manejo confidencial que le de **CMEDICAB IPS,** , autorizo para que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema en Gestión en Salud y Seguridad en el Trabajo.

ESTA CERTIFICACION SE EXPIDE EN BASE CON LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DEL PACIENTE, LA HISTORIA CLINICA ES UN DOCUMENTO PRIVADO Y SOMETIDO A RESERVA DEL PRESTADOR DE SERVICIO DE SALUD, SEGÚN RESOLUCION 2346 DE 2007, DEL MINISTERIO DE SALUD, DECRETO 2174DE 1996 Y RESOLUCION Y RESOLUCION 1918 DE 2009.

Médico Especialista.	Aspirante o trabajador(a).
Jennifer Cabrera Guzman **RM:** 115683 **L.S.O:** 7341	**C.C N°:**1048321080 de Malambo