Relación de los documentos que reposan en el SENA y Verificación del registro en el SIGEP

Nombre de quien va a suscribir contrato con el SENA: DIEGO MAURICIO RIVERA SOTO. En cumplimiento del Decreto 19 de 2012, informo que los documentos que relaciono a continuación, exigidos para verificación del cumplimiento de la idoneidad, capacidad y experiencia reposan en el SENA, y los siguientes documentos reposan en el aplicativo SIGEP

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	Reposan en el expediente relacionado	
		SI	NO
1.	Certificados de Experiencia Laboral	X	
2.	Certificados de estudio	X	
3.	Tarjeta profesional (cuando el ejercicio de la profesión lo exija)	X	
4.	Fotocopia Cédula de ciudadanía / cédula de extranjería (Visa de trabajo en los casos que ésta aún se encuentre vigente). **Nota: legible y ampliada al 150%**	X	
5.	Libreta Militar (Excepto hombres mayores de 50 años). **Nota: legible y ampliada al 150%**	X	
6.	Documento de la entidad financiera en donde se registre número de la cuenta bancaria	NA	
7.	Inscripción Agencia Público de Empleo - APE	NA	
8.	RIT- Registro de Información Tributaria	NA	
9.	RUT- Registro Único Tributario	NA	

Nota: La persona que va a suscribir el nuevo contrato, afirma que los documentos que reposan en el expediente anteriormente relacionado son de óptima calidad de impresión y legibilidad.

FIRMA DE QUIEN VA A SUSCRIBIR EL CONTRATO:

DIEGO MAURICIO RIVERA SOTO



VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DE LA DEPENDENCIA QUE SOLICITA LA CONTRATACIÓN:

El funcionario designado por el Directivo de la dependencia solicitante, certifica:

1. Que verificó que los documentos relacionados anteriormente, si reposan en el contrato que se indicó.
2. Que verificó el registro y la validación de los datos registrados en el SIGEP por DIEGO MAURICIO RIVERA SOTO.

FUNCIONARIO DE LA DEPENDENCIA QUE VERIFICÓ
Paola Andrea Vanegas Torres – CDTCI
Enero 13 de 2022



FORMATO COMPLETO

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
RIVERA	SOTO	DIEGO MAURICIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 9735261	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 81012211066 D.M. 39

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 22 MES 01 AÑO 1981

PAÍS COLOMBIA

DEPTO QUINDIO

MUNICIPIO ARMENIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 24 A 5 C 9 CASA LIMONAR COMUNA 5

PAÍS COLOMBIA DEPTO QUINDIO

MUNICIPIO ARMENIA

TELÉFONO EMAIL dimaorivera@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	1996
										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	10	X			04	2011	25202213099CND

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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		

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDIO	ARMENIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
7498118	*Día*	01	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	A FINES INGENIERIA CIVIL	CALLE 47N - 15 AVENIDA CENTENARIO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDIO	ARMENIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
7498118	*Día*	03	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	A FINES INGENIERIA CIVIL	CALLE 47N - 15 AVENIDA CENTENARIO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA CDTCI	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
7498118	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA		AV CENTENARIO CRA 6 No 47 N-15

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA CDTCI	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDIO	ARMENIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
7497602	*Día*	05	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA		Calle 44 Norte - 02 Avenida Centenario

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDTCI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7494999	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Calle 44 Norte - 02 Avenida Centenario					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A FINES INGENIERIA CIVIL						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	27	*Mes*	09	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A FINES INGENIERIA CIVIL						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDTCI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7494999	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Avenida Centenario 44N-02					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDTCI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* AV. CENTANARIO N 44N-02					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDTCI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	02	*Año* 2013	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* AV. CENTENARIO No. 44N-02						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TRATAR INGENIERIA CIA LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7447687	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2011	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 23 N ° 14 - 51 Edificio Manhatan Of. 203						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALBERTO SOTO BARRIOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDIO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3208768300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2011	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* limonar III etapoa mz 6 No. 13						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	7

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Armenia, Enero 2022



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Armenia, Enero 2022

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2022-01-18 16:32

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DIEGO	MAURICIO	RIVERA	SOTO

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	9735261

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
Colombia	Quindio	ARMENIA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
Colombia	Quindio	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

Dirección	CALLE 57 NO. 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 último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$40.396.600,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$40.396.600,00

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
AHORROS	Colombia	$100.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Información del usuario | Consulte sus declaraciones publicadas

Listar Información del usuario

Acciones	Entidad	Cargo	¿Es usted Contratista?	Tipo de publicación	Fecha de creación ▼	Fecha de publicación
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		SÍ	PERIÓDICO	2022-01-18 16:21	2022-01-18 16:32
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		SÍ	OTRO	2021-04-28 18:29	2021-04-28 18:41

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: **soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co** indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Activar Windows

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, DIEGO MAURICIO RIVERA SOTO

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 9735261 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: QUINDIO MUNICIPIO: ARMENIA

DIRECCIÓN: CARRERA 24 A 5 C 9 CASA LIMONAR COMUNA 5 TELÉFONO: 3187947972 / 7293471

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARIA TRINIDAD SOTO BARRIOS	41900458	MADRE
URIEL RIVERA VIZCAINO	7527799	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **X** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
HONORARIOS	$40.396.600
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$40.396.600

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	CUENTA DE AHORROS	86593158855	ARMENIA	50.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
PERSONAL	MANUTENCION	200.000

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



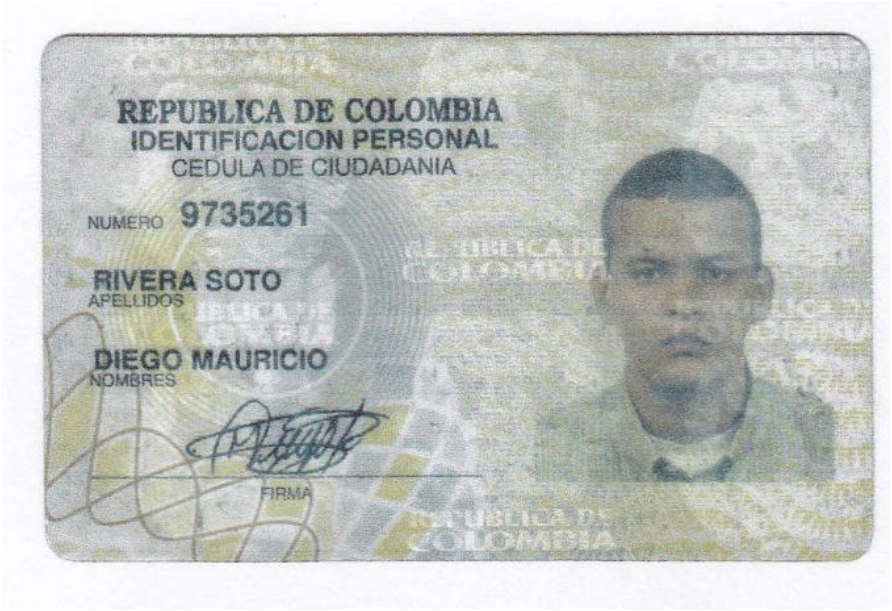
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Armenia, Enero 2022

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9735261

RIVERA SOTO
APELLIDOS

DIEGO MAURICIO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-ENE-1981
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.83
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

22-ENE-2001 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-2600100-58090241-M-0009735261-20010522 0167601138A 01 102753291

REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA

COPNIA



MATRICULA PROFESIONAL No.

252022130990ND

INGENIERO CIVIL

DE FECHA **15/09/2011**

DIEGO MAURICIO

RIVERA SOTO

C.C. 9735261

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

PRESIDENTE DEL CONSEJO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

De conformidad con la Resolución No 2346 del 11 de julio de 2007 proferida por el Ministerio de la Protección Social, mediante la cual se regula la práctica de evaluaciones de ingreso, egreso, alturas, periódicas y de controles médicas ocupacionales.

NOMBRE DE LA EMPRESA Y CENTRO DE TRABAJO / SEDE			
SENA PARTICULAR		ARMENIA	
Nombre del aspirante o trabajador	RIVERA SOTO DIEGO MAURICIO		
Documento de identificación		Edad	Cargo
C.C.	9.735.261	38	INSTRUCTOR

Ingreso	X	Periodico		Egreso	
CONCEPTO					
Sin restricciones para el cargo	X	Sin restriccion para altura:		Sin patologia relacionada con la labor	
Con restriccion para el cargo		Con restriccion para altura			
				ALTURAS	

DESCRIPCION RESULTADOS (Escriba en términos sencillos la interpretación de los hallazgos que determinan el concepto de aptitud)	
VISIOMETRIA	NORMAL
PSICOLOGO	REALIZADO
AUDIOMETRIA	HIPOACUSIA
ESPIROMETRIA	
LABORATORIO	TRIGLICERIDEMIA
DIAGNOSTICO	NO

RECOMENDACIONES (Escriba en términos sencillos para que el empleador tenga en cuenta los cuidados, controles y recomendaciones)

RECOMENDACIONES GENERALES DE LA EMPRESA

USO DE EPP SEGÚN PROFESIOGRAMA- INDUCCION Y REINDUCCION AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS SEGÚN PROFESIOGRAMA

NO EXPOSICION A RUIDO MAYOR A 85DB- MEDICACION

REMISION A EPS SI NO X REMISION A ARL SI NO X

SE ENTREGA CONCEPTO SI X NO

Médico

Firma:

Nombre: DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO
MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL

Registro: LMSO 7332 DEL 2001-2012R

RIVERA SOTO DIEGO MAURICIO

30.11.2019 VB Pacto DVE (-)

Scanned by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase
81012211066
RIVERA SOTO
DIEGO MAURICIO
PERTENECE AL EJERCITO
1A. LINEA
31-DIC
2A. LINEA
31-DIC
3A. LINEA
31-DIC
BACHILLER
PROFESION
16-OCT-98
FECHA EXPEDICION