REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

8502033858[illegible]

SABOGAL ORDOÑEZ
ALEX MAURICIO



PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC. 2015	31 - DIC. 2025	31 - DIC. 203[illegible]

PROFESION BACHILLER

FECHA EXPEDICION 11-ENE-2003

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
   - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
   - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
   - Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

[illegible] J. ESTUPIÑAN DE 0006503

Jefe Sección de Zona

Scanned by CamScanner

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
SABOGAL	ORDOÑEZ	ALEX MAURICIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 86086111	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 85020338585 D.M. 7

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA 03 MES 02 AÑO 1985		CARRERA 14 BIS 34 11 Casa			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	3102240158	EMAIL	alex.sabogal.03@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 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	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL	12	2010	ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIO
PREGRADO	9	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	05	2008	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		Entrenador para Trabajo en Alturas	09	2012
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		CURSO ENTRENADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	09	2012
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	140	X		GESTION DE PROCESOS FORMATIVOS EN LA FPI SENA	09	2013
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	50	X		Diseño de estrategias didácticas para la formación profesional integral	11	2016
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Transporte, Identificación y Reconocimiento de materiales peligrosos	04	2018
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Líderes en seguridad y salud en el trabajo	07	2018
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa	11	2019
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	96	X		Elaboración del desarrollo curricular para programas de formación del SENA	12	2019
Fundacion UNIPYMES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	50	X		Sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo	04	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Trabajar en alturas de acuerdo con normativa de seguridad y salud en el trabajo	09	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Controlar los riesgos de trabajos en alturas de acuerdo con normativa de seguridad y salud en el trabajo	10	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Armar andamios según especificaciones técnicas	10	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Trabajar en espacios confinados de acuerdo con normativa de seguridad y salud en el trabajo	12	2020
Positiva compañia de Seguros	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Curso de 20 horas del SG - SST	07	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		Implementación de buenas prácticas ambientales en el área de trabajo	11	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	32	X		Actualización de Entrenadores para Trabajo en Alturas	05	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Soporte Vital Básico	09	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Actualización del SG SST	09	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Primeros Auxilios	12	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y	48	X		Rescate Industrial en Trabajo en Alturas	12	2022

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*
	DESARROLLO HUMANO						
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	32	X		Trabajador Autorizado para Trabajo en Alturas	04	2023
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		Coordinador de Trabajo en Alturas	04	2023
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		NCL Armar andamios según especificaciones técnicas y normativa de trabajo en alturas - NIVEL AVANZADO	10	2023
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		NCL Trabajar en alturas de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de seguridad y salud en el trabajo Nivel Avanzado	01	2024
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia	04	2024
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		Reentrenamiento en Trabajo en Alturas para Trabajador Autorizado	06	2024

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
META	VILLAVICENCIO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2024
6825151												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1972 INSTRUCTOR	ACADEMICA FORMACION	CARRERA 48 6 40 Urbanización Guayuriba

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6825151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* INSTRUCTOR SEGURIDAD INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanización Guayuriba						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6635729	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION EN SALUD OCUPAC					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanización Guayuriba						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 48N 7 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA - REGIONAL META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6825151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	08	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 48N ° 7 - 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	09	*Mes*	11	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* REQUIERE CORRECCION					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6825151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 7 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6825151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 48N 7 40 Urbanización Guayuriba						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE REGIONAL META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO GAITÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3134229510	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA Y SERVICIOS					*DIRECCIÓN* km 1 Vla Pto Gaitan - Pto Lopez predio el bolsillo						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6635729	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* Km 1 Via Acacias						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0986825264	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* KM 1 VIA ACACIAS						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6825264	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA						*DIRECCIÓN* km 1 via Acacias					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6825264	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA Y SERVICIOS						*DIRECCIÓN* KM 1 VIA ACACIAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6825264	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	10	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA Y SERVICIOS						*DIRECCIÓN* KM 1 VIA ACACIAS (META)					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UT FUNDACIONES PETROLERAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2499975	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	07	*Año*	2012	*Día*	10	*Mes*	10	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE 54 10 81 OFC 302					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION AMANECER			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6630740	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	04	*Año*	2012	*Día*	18	*Mes*	09	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FORMACION PARA EL FUTURO						*DIRECCIÓN* CALLE 38 33B 54					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6825264	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	10	*Año* 2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA Y SERVICIOS					*DIRECCIÓN* MK 1 VIA ACACIAS (META)					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MONTINPETROL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4210101	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	06	*Año* 2011	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL HSEQ	*DEPENDENCIA* HSEQ					*DIRECCIÓN* CALLE 14C 123 20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COLVITEC			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO GAITÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3142560572	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año* 2010	*Día*	07	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR H.S.E.Q	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	08	*Mes:*	02	*Año:* 2010	*Día:*	07	*Mes:*	06	*Año:*	2011
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN*					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APREDINZAJE SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	11	*Mes:*	10	*Año:* 2011	*Día:*	16	*Mes:*	12	*Año:*	2011
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 - 7 40					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 18	Mes: 04	Año: 2012			Día: 21	Mes: 09	Año: 2012			
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 30	Mes: 07	Año: 2012			Día: 10	Mes: 10	Año: 2012			
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA		PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 09	Mes: 10	Año: 2012			Día: 15	Mes: 12	Año: 2012			
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: CARRERA 48 - 7 40 Barrio Guayuriba						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 02	Año: 2013			Día: 30	Mes: 11	Año: 2013			
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 02	Año: 2014			Día: 12	Mes: 12	Año: 2014			
AREA DE CONOCIMIENTO: GENERICA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 28	Mes: 01	Año: 2015				Día: 11	Mes: 12	Año: 2015		
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL DE APREDINZAJE SENA		PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 10	Mes: 02	Año: 2016				Día: 16	Mes: 12	Año: 2016		
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN: CARRERA 48 - 7 40							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL DE APREDINZAJE SENA		PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 10	Mes: 02	Año: 2017				Día: 11	Mes: 12	Año: 2017		
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN: CARRERA 48 - 7 40							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-		PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 01	Mes: 02	Año: 2018				Día: 15	Mes: 12	Año: 2018		
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN: CARRERA 48 - 7 40							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL APRENDIZAJE SENA		PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 04	Mes: 02	Año: 2019				Día: 20	Mes: 12	Año: 2019		
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS Y HUMANIDADES PERSONALES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN: CARRERA 48 - 7 40							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 10	Mes: 02	Año: 2020		Día: 08	Mes: 12	Año: 2020				
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-		PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 10	Mes: 02	Año: 2020		Día: 09	Mes: 11	Año: 2020				
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: CARRERA 48 - 7 40						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL APRENDIZAJE SENA		PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 01	Mes: 02	Año: 2021		Día: 18	Mes: 12	Año: 2021				
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS Y HUMANIDADES PERSONALES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN: CARRERA 48 - 7 40						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 01	Mes: 02	Año: 2022		Día: 17	Mes: 12	Año: 2022				
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN: CARRERA 48 - 6 40 Urbanización Guayuriba						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS: 6825151	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 01	Mes: 02	Año: 2023		Día: 16	Mes: 12	Año: 2023				
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN: CARRERA 48 6 40 Urbanización Guayuriba						

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 META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO				*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 6825151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	29	*Mes:*	01	*Año:* 2024	*Día:*	14	*Mes:*	12	*Año:* 2024
AREA DE CONOCIMIENTO NO APLICA	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanización Guayuriba				

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

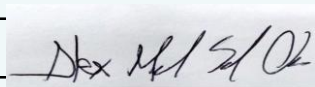
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	2
EXPERIENCIA DOCENTE	12	6

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 Villavicencio 22 de enero de 2025.



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.

ELIANA CONSTANZA TELLO ZAMBRANO

Firmado digitalmente por ELIANA CONSTANZA TELLO ZAMBRANO
Fecha: 2025.02.06 16:39:05 -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	2025-01-23 11:42

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ALEX	MAURICIO	SABOGAL	ORDOÑEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	86086111

Lugar de nacimiento

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

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$43.479.910,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$43.479.910,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$2.500.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA DE CREDITO	$1.303.856,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] 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:

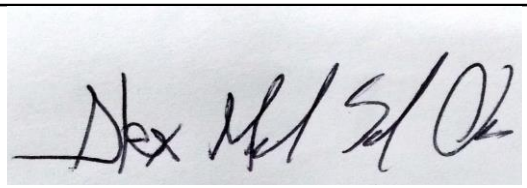
Nombre entidad	Valor

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:



Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 2.368.636 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación ▼	Estado
	2368636-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2025-01-23 11:29	2025-01-23 11:42	FINALIZADO
	1463807-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2024-01-15 09:15	2024-01-15 10:34	FINALIZADO
	905293-02 Corrección de 905293-01	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	INGRESO	2023-01-23 12:02	2023-01-23 12:06	FINALIZADO

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2023

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118616208603

(415)7707212489984(8020) **000211861620860 3**

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
8 6 0 8 6 1 1 1	1	SABOGAL	ORDO¿EZ	ALEX	MAURICIO	2 2

24. Actividad económica principal: 7 0 2 0 — Si es una corrección indique: — 25. Cód. — 26. No. Formulario anterior — 27. Fracción año gravable siguiente — 28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica: 90,000

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	126,029,000	Deudas	30	38,411,000	Total patrimonio líquido	31	87,618,000

Cédula general

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos		32	38,158,000	43	0	58	0	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos								75	0
Ingresos no constitutivos de renta		33	4,565,000	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes				45	0	60	0	77	0
Renta líquida		**34**	33,593,000	**46**	0	**61**	0	**78**	0
Rentas líquidas pasivas - ECE						62	0	79	0
Rentas exentas	Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
	Otras rentas exentas	36	0	48	0	64	0	81	0
	Total rentas exentas	**37**	0	**49**	0	**65**	0	**82**	0
Deducciones imputables	Intereses de vivienda	38	2,886,000	50	0	66	0	83	0
	Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	0
	Total deducciones imputables	**40**	2,886,000	**52**	0	**68**	0	**85**	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)		**41**	2,886,000	**53**	0	**69**	0	**86**	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio				**54**	0	**70**	0	**87**	0
Pérdida líquida del ejercicio				**55**	0	**71**	0	**88**	0
Compensaciones por pérdidas				56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria		**42**	30,707,000	**57**	0	**73**	0	**90**	0

Ren. líquida céd. gen.	**91**	33,593,000	**Ren. ex. y ded. imp. li.**	**92**	2,976,000	**R. líq. ord. cédula gen.**	**93**	30,617,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant. 94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	**R. líq. grav. cédula gen.**	**97**	30,617,000	Renta presuntiva 98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	**101**	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	**103**	0

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	**106**	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0
Renta liquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	30,617,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	**115**	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables	Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	0
	Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
	Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
	Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
	Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**121**	0

Descuentos tributarios					
Imp. pagados en el exterior	122	0	Donaciones	123	0
Dividendos., particip. y otros	124	0	Total des-cuentos trib.	**125**	0

Impuesto neto de renta	**126**	0
Impuesto de ganancias ocasionales	**127**	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	**129**	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
Retenciones año gravable a declarar	132	0
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor **137**	0
Número de dependientes económicos	138	0	Adición por dependientes a la casilla 92	139	0	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario 141	0

981. Cód. Representación — Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador — Firma contador — 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para uso de la entidad recaudadora

DIAN — Fecha Acuse de Recibo — Firmado

2024-08-19 / 09:30:30 PM

2 0 2 4 - 0 1 : 3 0 : 3 0

980. Pago total $: 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900168895239

2 0 2 4 1 9 8 9 0 8 8 0 8 1

PROBIDO

VILLAVICEN, Enero 22 de 2025

Señor:
SABOGAL ORDOÑEZ ALEX MAURICIO
CC. 86086111
CR 14 BIS 34 11 - 2999
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Septiembre 10 de 2024. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
SABOGAL ORDONEZ ALEX MAURICIO	86086111	C	Sep-10-2024	4	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
ALVARADO LINARES MAYERLY	1121843288	C	Sep-10-2024	4	26	COMPANERO A	VIGENTE			Ninguna
SABOGAL ALVARADO VICTORIA	1119895341	R	Sep-10-2024	4	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
BARRERA ALVARADO OMAR MARTIN	1123810476	T	Sep-10-2024	4	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ALEX MAURICIO SABOGAL ORDOÑEZ	86086111	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
EMPLEADOR SAT TEMPORAL	86086111	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Skandia Pensiones y Cesantías S.A. con Nit. 800.148.514-2 como administradora
Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias

Certifica

A quien interese

Que ALEX MAURICIO SABOGAL ORDOÑEZ identificado con cédula de ciudadanía número 86086111 se encuentra afiliado(a) a SKANDIA FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS bajo la afiliación número 700001576234, vigente desde el 23 de Junio de 2011.

La anterior certificación se expide por solicitud del afiliado en Bogotá el 22 de Enero de 2025.

Atentamente,



WALTER VALENZUELA CALDERON
Director de Servicio al Cliente

PORTAL-20250122-11:22-23362969

Skandia Fiduciaria S.A. asume exclusivamente la responsabilidad del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el presente contrato frente al consumidor financiero.

LABORATORIO CLINICO PROTEGER I.P.S.

PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD S.A.S.
Nit. 900434629-1
Calle 20 N° 39 - 54 Barrio Camoa
Tel. 6833822 - 6660566 - 3134117421 - 3123209605
gerente@protegerips.com

CÓD	F-EO-01-FI
VERSIÓN	01
FECHA	15-JUL-2013
Pág 1 de 1	

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

DATOS DEL CERTIFICADO

Tipo Examen: INGRESO N° Orden: 256712 Fecha Examen: 2025-01-20 Hora: 07:10:07

FOTOGRAFIA



DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA: PARTICULAR NIT: 01 SECTOR: .

ENT. MISIÓN: PARTICULAR NIT: 01 CIUDAD: VILLAVICENCIO

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: ALEX MAURICIO APELLIDOS: SABOGAL ORDOÑEZ

IDENTIFICACIÓN: 86086111 FECHA DE NACIMIENTO: 03 de Febrero de 1985 EDAD: 39

ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) NIVEL EDUCATIVO: POSGRADO CARGO: INSTRUCTOR

ARL: SIN AFILIACIÓN EPS: SALUD TOTAL AFP: SKANDIA

EXAMENES REALIZADOS

Colesterol Total, Triglicéridos, Anexo Alturas, Anexo Osteomuscular, Audiometria, Glicemia (glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina), Examen Medico Ocupacional, Anexo Espacios Confinados, Optometria

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

RESULTADO: Sin Restricciones

¿El paciente cuenta con patologias preexistentes suceptibles al COVID-19?: No

DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA

Apto para trabajar en espacios confinados: Si Apto para trabajar en alturas: Si

NOTA: Para Trabajar en alturas es necesario previa verificación de certificación en alturas RESOLUCION 4272 DE 2021

OTRAS INDICACIONES MEDICAS

Programa de Protección Auditiva

1) Control Auditivo en 1 año 2) Lavado Auditivo oido derecho 3) Lavado Auditivo oido Izquierdo

Recomendaciones de Protección Visual

1) Control Optometria en 1 año

OTRAS INDICACIONES MEDICAS NO PERTENECIENTES AL CARGO

NO PRESENTA LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO DE SU TRABAJO HABITUAL.

FELISA PEREZ CALDERÓN
MEDICO ESPECIALISTA SST
R.M. 6238
C.C. 1.047.422.687



Atendido por: PEREZ CALDERON FELISA
Registro Médico: 1047422687
Licencia S.O.: 6238

Paciente: SABOGAL ORDOÑEZ ALEX MAURICIO
Identificación: 86086111

ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO
SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS MUNICIPALES

CERTIFICADO DE REGISTRO
INDUSTRIA Y COMERCIO

www.villavicencio.gov.co @villavoalcaldía
Código Postal 500.001

FECHA: 22/01/2025 **No. 25180110000398**

La suscrita Directora Técnica de la Dirección de Impuestos Municipales de la **Alcaldía de Villavicencio - Meta:**

CERTIFICA:

Que verificado en la base de datos del Sistema se encontró inscrito el siguiente Contribuyente:

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

1. Número de Identificación Tributaria	D.V.	2. Tipo de Contribuyente	3. Régimen
86086111	1	NATURAL	SIMPLIFICADO

4.Razón Social y/o Nombre del Propietario
SABOGAL ORDOÑEZ ALEX MAURICIO

5. Fecha de Inscripción	6. Estado	7. Fecha de Cancelación	8. ¿Es Retenedor?	9. ¿Es Auto Retenedor?
28/03/2019	ACTIVO		NO	NO

10. ¿Es Temporal?	11. Identificación del Representante legal	12. Nombre Representante legal o Propietario
NO	86086111	SABOGAL ORDOÑEZ ALEX MAURICIO

UBICACIÓN

13. Dirección Principal
CRA 14 BIS NUEMERO 34 11

14. Ciudad	15. Departamento	16. Barrio
VILLAVICENCIO	META	LOS ROSALES
17. Correo Electrónico	**18. Teléfono**	**19. Código Postal**
ALEX.SABOGAL.03@GMAIL.COM	3102240158	

CLASIFICACIÓN

Actividades	Código	Código CIIU	Fecha de Inicio
Actividad Principal	8299	0	02/12/2024
Actividad Secundaría	7020	0	01/02/2011
Actividad Terciaría	8523	0	02/02/2011
Otros			

INFORMACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS

Matricula M.	Nombre del Establecimiento	Dirección	Fecha de Apertura	Fecha de Cierre

Se expide el **22 de enero del 2025** en el Municipio de Villavicencio - Meta.

Firma del Responsable

MYRIAM LUCÍA FRANCO RUIZ
Directora Técnica de Impuestos Municipales
Esta firma tiene validez de conformidad con el Decreto 2150 de 1995, autorizada por la Resolución No. 089 de 2018, modificada por la Resolución No. 189 de 2021

Proyectó: ENIETO