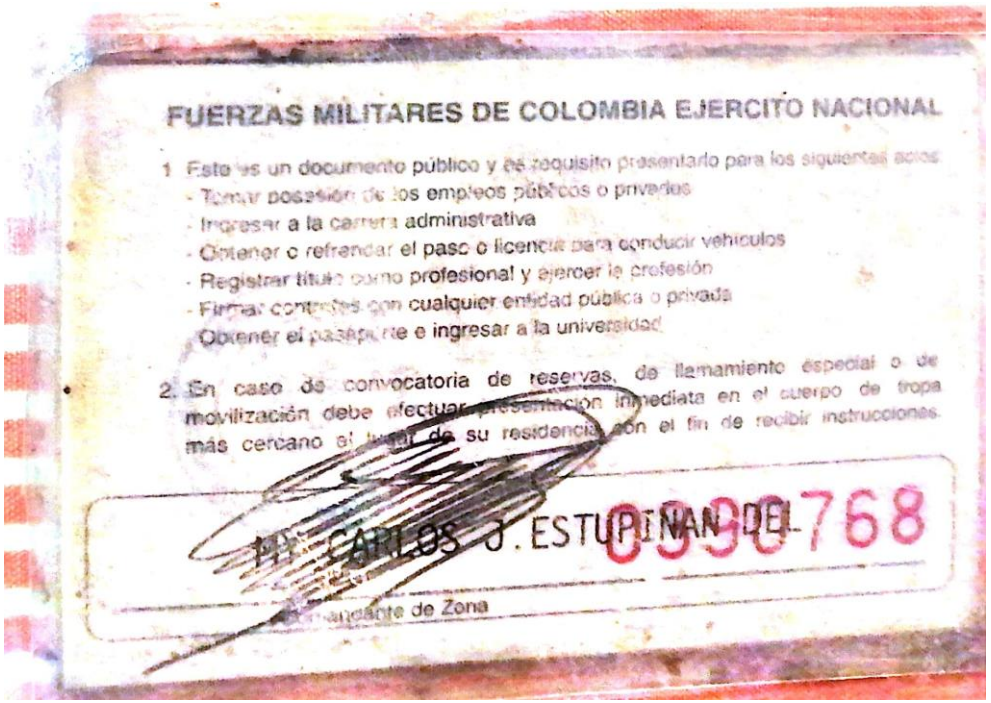




Escaneado con CamScanner

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
CORTÉS	CONDE	WILFRAN HERNÁN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 79915589	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 79915589 D.M. 14

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 17 MES 10 AÑO 1979	CALLE 13B 5A 60 MZ 3 GRANADA, META CASA 27			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	GRANADA		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	0000000	EMAIL	wilhernancort@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1991
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		ESPECIALIZACION EN PRODUCCION AGRICOLA TROPICAL SOSTENIBLE	10	2011	
PREGRADO	2	X			11	1998	
PREGRADO	4	X			12	2002	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN PRODUCCION AGROPECUARIA	01	2007	

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
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2000	X		TECNICO EN EXPLOTACIONES DIVERSIFICADAS	12	1998
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	4430	X		TECNOLOGO EN MANEJO POSTCOSECHA Y COMERCIALIZACION DE FRUTAS Y HORTALIZAS	05	2003

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 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* GRANADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3115790492	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN* - km 13 via san juan de arama					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* GRANADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112229090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META					*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* GRANADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0000000000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META					*DIRECCIÓN* km 1 via acacias					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* GRANADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112229090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META					*DIRECCIÓN* km 1 via Acacias					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONUCO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* GRANADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACADEMICO INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN* - CALLE 13 B 5A 60					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* GRANADA					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	30	*Mes:*	01	*Año:* 2019	*Día:*	13	*Mes:*	12	*Año:*	2019
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*DIRECCIÓN*					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* GRANADA					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	30	*Mes:*	01	*Año:* 2020	*Día:*	18	*Mes:*	12	*Año:*	2020
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* GRANADA				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 6666666	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	12	*Mes:*	02	*Año:*	2021	*Día:*	23	*Mes:*	12	*Año:*	2021
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* KM 13 VIA SAN JUAN DE ARAMA					

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	4	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	4
EXPERIENCIA DOCENTE	2	7

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 GRANDA, META 28/01/2025



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.

08/02/2025 — *Ciudad y fecha*



ELIANA CONSTANZA TELLO ZAMBRANO — *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	2025-01-28 18:01

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
WILFRAN	HERNAN	CORTES	CONDE

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	79915589

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	GUAVIARE	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	META	GRANADA

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

Lugar de sede

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

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

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$40.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$40.000.000,00

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	$300.000,00

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:

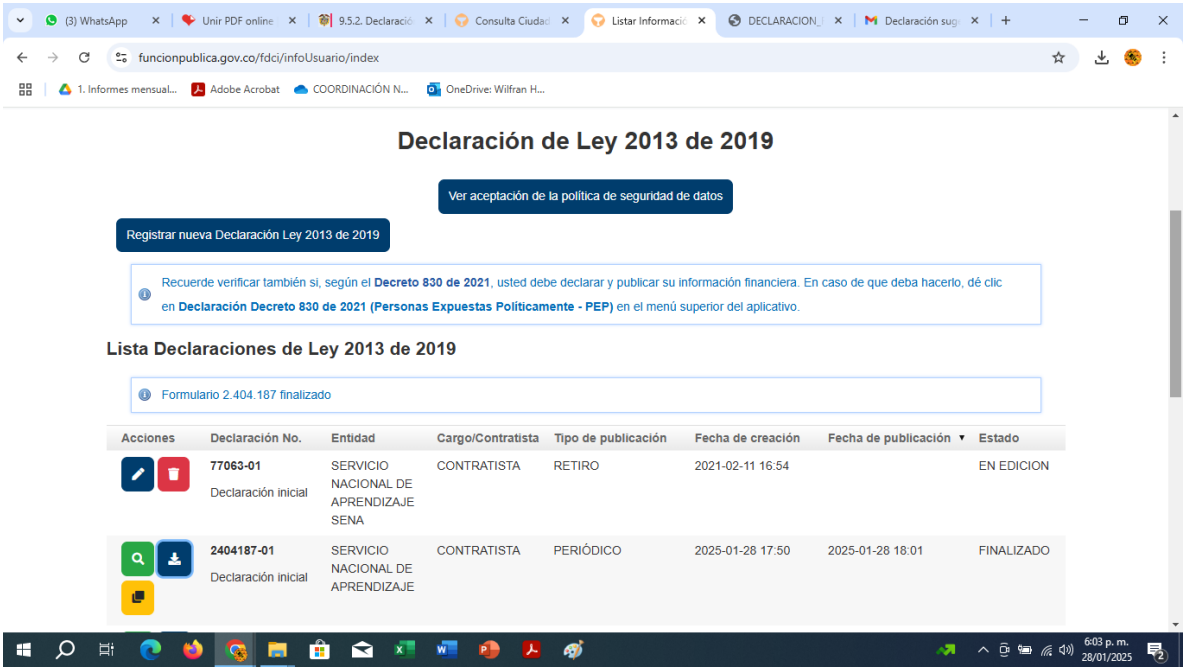
Nombre entidad	Valor

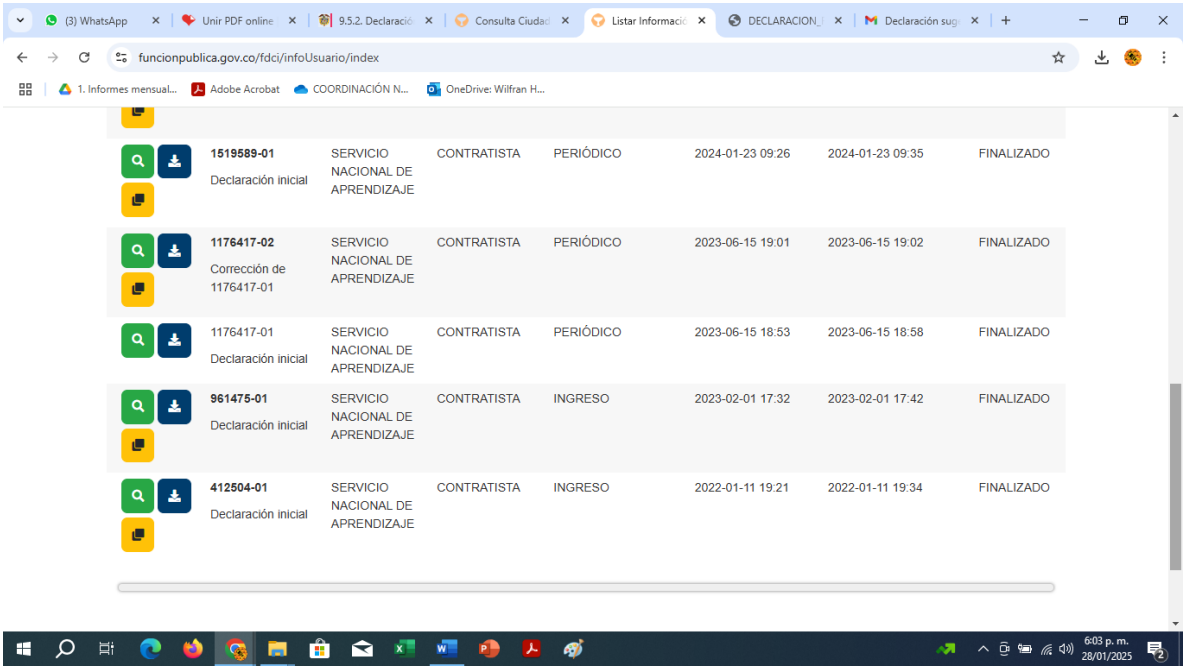
2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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:


funcionpublica.gov.co/fdci/infoUsuario/index
Declaración de Ley 2013 de 2019
Ver aceptación de la política de seguridad de datos
Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019
Recuerde verificar también si, según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) en el menú superior del aplicativo.
Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019
Formulario 2.404.187 finalizado
Acciones
Declaración No.
Entidad
Cargo/Contratista
Tipo de publicación
Fecha de creación
Fecha de publicación
Estado
77063-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
CONTRATISTA
RETIRO
2021-02-11 16:54
EN EDICION
2404187-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2025-01-28 17:50
2025-01-28 18:01
FINALIZADO
6:03 p. m.
28/01/2025


funcionpublica.gov.co/fdci/infoUsuario/index
1519589-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2024-01-23 09:26
2024-01-23 09:35
FINALIZADO
1176417-02
Corrección de 1176417-01
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2023-06-15 19:01
2023-06-15 19:02
FINALIZADO
1176417-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2023-06-15 18:53
2023-06-15 18:58
FINALIZADO
961475-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
INGRESO
2023-02-01 17:32
2023-02-01 17:42
FINALIZADO
412504-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
INGRESO
2022-01-11 19:21
2022-01-11 19:34
FINALIZADO
6:03 p. m.
28/01/2025

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: 2118662499008

(415)7707212489984(8020) 000211866249900 8

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
7 9 9 1 5 5 8 9	0	CORTES	CONDE	WILFRAN	HERNAN	2 2

24. Actividad económica principal	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
0 0 1 0					0

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	68,200,000	Deudas	30	52,110,000	Total patrimonio líquido	31	16,090,000

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	65,249,000	43	19,300,000	58	0	74	3,000,000
Devoluciones, rebajas y descuentos								75	0
Ingresos no constitutivos de renta		33	4,169,000	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes				45	10,229,000	60	0	77	986,000
Renta líquida		**34**	61,080,000	**46**	9,071,000	**61**	0	**78**	2,014,000
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	15,270,000	48	0	64	0	81	0
	Total rentas exentas	**37**	15,270,000	**49**	0	**65**	0	**82**	0
Deducciones imputables	Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
	Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	0
	Total deducciones imputables	**40**	0	**52**	0	**68**	0	**85**	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)		**41**	15,270,000	**53**	0	**69**	0	**86**	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio				**54**	9,071,000	**70**	0	**87**	2,014,000
Pérdida líquida del ejercicio				**55**	0	**71**	0	**88**	0
Compensaciones por pérdidas				56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria		**42**	45,810,000	**57**	9,071,000	**73**	0	**90**	2,014,000

Ren. líquida céd. gen.	**91**	72,165,000	**Ren. ex. y ded. imp. li.**	**92**	18,324,000	**R. líq. ord. cédula gen.**	**93**	53,841,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	**R. líq. grav. cédula gen.**	**97**	53,841,000	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	53,841,000

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

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	1,446,000
Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables — 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**	1,446,000

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

Impuesto neto de renta	**126**	1,446,000
Impuesto de ganancias ocasionales	**127**	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	**129**	1,446,000
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	670,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	776,000	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	776,000	Total saldo a favor	**137**	0
Número de dependientes económicos	138	1	Adición por dependientes a la casilla 92	139	3,054,000	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

2024-10-16 / 05:16:33 PM

2 0 2 4 - 1 0 - 1 6 : 1 6 : 3 3

980. Pago total $: 0

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

91900231316095

2 0 2 4 1 7 1 2 1 2 4 1 6 1

RECIBIDO

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) WILFRAN HERNAN CORTES CONDE identificado(a) con CC 79915589 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**13/02/2024**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**MULTISALUD SAS EL BELEN**
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 de enero del año 2025.

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,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CORTES CONDE WILFRAN HERNAN** identificado(a) con **CC** número **79.915.589** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 22 de septiembre de 1999 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 28 de enero de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2025012816284

PROTEGER I.P.S.
PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD

PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD S.A.S.
Nit. 900434629-1
Calle 20 N° 39 - 54 Barrio Camoa
Tel. 6828888 - 3134117421 - 3123209605
gerente@protegerips.com

VERSIÓN	01
FECHA	15-JUL-2013
Pág 1 de 1	

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

DATOS DEL CERTIFICADO

Tipo Examen: INGRESO N° Orden: 12398 Fecha Examen: 2024-01-13 Hora: 11:06:45

FOTOGRAFIA



DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA: PARTICULARES NIT: 01 SECTOR: PRIVADO
ENT. MISIÓN: PARTICULARES NIT: 01 CIUDAD: BOGOTA, D.C.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: WILFRAN HERNAN APELLIDOS: CORTES CONDE
IDENTIFICACIÓN: 79915589 FECHA DE NACIMIENTO: 17 de Octubre de 1979 EDAD: 44
C.C: N/A U.G: N/A
ESTADO CIVIL: CASADO(A) NIVEL EDUCATIVO: PROFESIONAL CARGO: INSTRUCTOR
ARL: SIN AFILIACIÓN EPS: SALUD COLPATRIA E.P.S. AFP: SIN AFILIACIÓN

EXAMENES REALIZADOS

Anexo Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

RESULTADO: Con Recomendaciones

¿El paciente cuenta con patologias preexistentes suceptibles al COVID-19?: Si

DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

OTRAS INDICACIONES MEDICAS NO PERTENECIENTES AL CARGO

-DIETA HIPOCALORICA, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, BAJA EN HARINAS Y GRASAS DE ORIGEN ANIMAL. -REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE 45 ? 60 MINUTOS AL MENOS 4 - 5 VECES/ SEMANA. BUENA HIDRATACIÓN. -HIGIENE POSTURAL. -AUTOCUIDADO. -REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. -USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.
SE RECOMIENDA VALORACION POR NUTRICION POR EPS
SE RECOMIENDA REALIZAR CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES Y APORTAR RESULTADOS A MEDICO GENERAL EN EPS PARA DEFINIR NECESIDAD DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

KEVIN ANDRES MONTES DURANGO
Médico especialista en SST
Reg. no. 1047462218
Licencia no. 1425 DE 2022

Atendido por: MONTES DURANDO KEVIN ANDRES
Registro Médico: 1047462218
Licencia S.O.: 1425-2022

Paciente: CORTES CONDE WILFRAN HERNAN
Identificación: 79915589

Powered by CamScanner

ALCALDIA DE GRANADA
SECRETARIA DE HACIENDA

FORMULARIO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE INICIO ACTIVIDADES	6	2	2023

	DIA	MES	AÑO
FECHA PRESENTACION	24	2	2023

DATOS GENERALES

TIPO DE CONTRIBUYENTE
PERSONA NATURAL x PERSONA JURIDICA _____ OTRA _____

NOMBRE O RAZON SOCIAL **CORTES CONDE WILFRAN HERNAN**		IDENTIFICACION **79.915.589**
DIRECCION PARA NOTIFICACION **C 13B 5A 60 MZ 3 CS 27**	CIUDAD GRANADA	TELEFONO **3115790492**
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO **SIN ESTABLECIMIENTO**		CORREO ELECTRONICO wilhernancort@gmail.com
DIRECCION ESTABLECIMIENTO		BARRIO
NOMBRE PRESENTANTE LEGAL (JURIDICAS) **CORTES CONDE WILFRAN HERNAN**		IDENTIFICACION **79.915.589**

ACTIVIDADES

COD. ACTIVIDAD ECONOMICA MPIO	DESCRIPCION ACTIVIDAD
8299	Otras actividades servicios de apoyo a las empresas n.c.p.

FIRMAS

CONTRIBUYENTE / REPRESENTANTE LEGAL

Wilfran Hernán Cortés Conde
79.915589 Bogotá.

FIRMA FUNCIONARIO COMPETENTE

MUNICIPIO DE GRANADA-META
SECRETARIA DE HACIENDA
INDUSTRIA
COMERCIO

Powered by CamScanner

FORMULARIO ÚNICO NACIONAL DE DECLARACIÓN Y PAGO DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

MUNICIPIO O DISTRITO: Granada

DEPARTAMENTO: Meta

AÑO GRAVABLE	2023	Solamente para Bogotá, marque el Bimestre o periodo anual	ene-feb 1 ☐	mar-abr 2 ☐	may-jun 3 ☐	jul-ago 4 ☐	sep-oct 5 ☐	nov-dic 6 ☐	ANUAL ☐

OPCIÓN DE USO:
DECLARACIÓN INICIAL ☐ SOLAMENTE PAGO ☒ CORRECCIÓN ☐ Número declaración que corrige: _____ Fecha de Presentación: __/__/____

A. INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Si NO es persona natural NI persona jurídica marque: Consorcio ☐ Unión Temporal ☐ Patrimonio Autónomo ☐ Otro ☐ Cuál: _____

1.	NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL: Wilfran Hernan Cortes Conde	2. CC ☒ NIT ☐ OTRO ☐ Cuál:	No. 79915589 DV ____
3.	DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Mnz 3 Casa 27 Urbanizacion Bonanza Llanera		
	MUNICIPIO O DISTRITO DE LA DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Granada	DEPARTAMENTO: Meta	
4.	TELÉFONO: 31157090492	5. CORREO ELECTRÓNICO: wilhernancort@gmail.com	
6.	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS	7. CLASIFICACIÓN CONTRIBUYENTE	

B. BASE GRAVABLE

6619

8.	TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS DEL PERIODO EN TODO EL PAÍS	$	40.170.000
9.	MENOS INGRESOS FUERA DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO	$	00
10.	TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS DE ESTE MUNICIPIO (RENGLÓN 8 MENOS 9)	$	40.170.000
11.	MENOS INGRESOS POR DEVOLUCIONES, REBAJAS, DESCUENTOS	$	00
12.	MENOS INGRESOS POR EXPORTACIONES Y VENTA DE ACTIVOS FIJOS	$	00
13.	MENOS INGRESOS POR OTRAS ACTIVIDADES EXCLUIDAS O NO SUJETAS Y OTROS INGRESOS NO GRAVADOS	$	00
14.	MENOS INGRESOS POR ACTIVIDADES EXENTAS EN ESTE MUNICIPIO O DISTRITO (POR ACUERDO)	$	00
15.	TOTAL INGRESOS GRAVABLES (RENGLÓN 10 MENOS 11, 12, 13 Y 14)	$	40.170.000

C. DISCRIMINACIÓN DE INGRESOS GRAVADOS Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE MUNICIPIO O DISTRITO

ACTIVIDADES GRAVADAS	CÓDIGO SEGÚN CODIFICACIÓN MUNICIPAL O DISTRITAL	INGRESOS GRAVADOS	TARIFA	IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO
ACTIVIDAD 1 (PRINCIPAL)	8299	$ 40.170.000	6	244.000
ACTIVIDAD 2				00
ACTIVIDAD 3				00
ACTIVIDAD 4				00
OTRAS ACTIVIDADES	(VER DESAGREGACIÓN AL RESPALDO)		N/A	00
16. TOTAL INGRESOS GRAVADOS EN EL MUNICIPIO O DISTRITO		$ 40.170.000	17. TOTAL IMPUESTO	$ 244.000
18. GENERACIÓN DE ENERGÍA - CAPACIDAD INSTALADA		KW	19. IMP. LEY 56 DE 1981	00

D. LIQUIDACIÓN DEL IMPUESTO

20.	TOTAL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (RENGLÓN 17 + 19)	242.000
21.	IMPUESTO DE AVISOS Y TABLEROS (15% DEL RENGLÓN 20)	00
22.	PAGO POR UNIDADES COMERCIALES ADICIONALES DEL SECTOR FINANCIERO	00
23.	SOBRETASA BOMBERIL (Ley 1575 de 2012) (Si la hay, liquidela según el acuerdo municipal o distrital)	13.000
24.	SOBRETASA DE SEGURIDAD (LEY 1421 DE 2011) (Si la hay, liquidela según el acuerdo municipal o distrital)	00
25.	TOTAL IMPUESTO A CARGO (RENGLONES 20+21+22+23+24)	255.000
26.	MENOS VALOR DE EXENCIÓN O EXONERACIÓN SOBRE EL IMPUESTO Y NO SOBRE LOS INGRESOS	00
27.	MENOS RETENCIONES que le practicaron a favor de este municipio o distrito en este periodo	141.000
28.	MENOS AUTORRETENCIONES practicadas a favor de este municipio o distrito en este periodo	00
29.	MENOS ANTICIPO LIQUIDADO EN EL AÑO ANTERIOR	00
30.	ANTICIPO DEL AÑO SIGUIENTE (Si existe, liquide porcentaje según Acuerdo Municipal o distrital)	00
31.	SANCIONES EXTEMPORANEIDAD ☐ CORRECCIÓN ☐ INEXACTITUD ☐ OTRA ☐ CUÁL: _____	00
32.	MENOS SALDO A FAVOR DEL PERIODO ANTERIOR SIN SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN O COMPENSACIÓN	00
33.	TOTAL SALDO A CARGO (RENGLÓN 25-26-27-28-29+30+31-32)	114.000
34.	TOTAL SALDO A FAVOR (RENGLÓN 25-26-27-28-29+30+31-32) SI EL RESULTADO ES MENOR A CERO	

E. PAGO

35.	VALOR A PAGAR	114.000
36.	DESCUENTO POR PRONTO PAGO (Si existe, liquidelo según el Acuerdo Municipial o distrital)	00
37.	INTERESES DE MORA	00
38.	TOTAL A PAGAR (RENGLÓN 35-36+37)	114.000

F. FIRMAS

FIRMA DEL DECLARANTE

NOMBRE Wilfran Hernan Cortes Conde

C.C. ☒ C.E ☐ T.I ☐ 79.915.589

FIRMA DEL CONTADOR ☐ REVISOR FISCAL ☐

NOMBRE

C.C. ☐ C.E ☐ T.I ☐ _____

T.P. _____

Scanned with CamScanner