

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
 Tarjeta Reservista Segunda Línea

NÚMERO 1121884126

APELLIDOS Y NOMBRES
CESPEDES VARGAS

HECTOR JAVIER

PERTENECE AL EJÉRCITO DE

1ª LINEA 31 - DIC 2021	2ª LINEA 31 - DIC 2031	3ª LINEA 31 - DIC 2041
-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP: 03 SEP 2014

COTE DE DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL
 Instrucciones Especiales

- Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
 - Celebrar contratos con cualquier entidad.
 - Ingresar a la carrera administrativa.
 - Tomar posesión de cargos públicos.
 - Obtener grado de profesional en cualquier educación superior.
- En caso de convocatoria de reservas de la fuerza de movilización, debe efectuar presentación en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

03667285
20/05/2014





Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Céspedes		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Vargas		NOMBRES Hector Javier	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1121884126</u>		GÉNERO F ☐ M ☒ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO <u>1121884126</u>		D.M. <u>5</u>	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>07</u> MES <u>09</u> AÑO <u>1991</u> PAÍS COLOMBIA DEPTO META MUNICIPIO VILLAVICENCIO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE <u>27E 11 30 14</u> PAÍS COLOMBIA DEPTO META MUNICIPIO VILLAVICENCIO TELÉFONO <u>6827201</u> EMAIL <u>javiercespedes48@hotmail.com</u>			

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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO) DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA: TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA 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		ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACION DE NEGOCIOS	12	2017	
PREGRADO	10	X		ECONOMIA	12	2013	45677

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA: INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)	
---	--

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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		

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		PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META				MUNICIPIO VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
				Día	01	Mes	02	Año	2024	Día	10	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTAR SERVICIOS INSTRUCTOR				DEPENDENCIA CISM PROGRAMAS ESPECIALES						DIRECCIÓN CARRERA 48 6A 40 Avenida 40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META				MUNICIPIO VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3214913110				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
				Día	14	Mes	04	Año	2023	Día	15	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTAR SERVICIOS INSTRUCTOR				DEPENDENCIA CISM PROGRAMAS ESPECIALES						DIRECCIÓN AUTOPISTA 11 1 1 km 1 via acacias					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA MANEJO ESPECIAL LA MACARENA				PÚBLICA DE X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA															
DEPARTAMENTO META				MUNICIPIO VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD													
TELÉFONOS 6730420				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO													
				Día		29		Mes		09		Año		2022		Día		28		Mes		12	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA AREA INDICADORES DE GESTION						DIRECCIÓN CARRERA 44C 33 B 24 Barzal													

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GHM CONSULTORES S.A.S.				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	25	Mes	01	Año	2020	Día	20	Mes	08	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION		DEPENDENCIA GERENCIA PROYECTOS					DIRECCIÓN CALLE 45 B ESTE null null VEGA ORIENTAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6637334		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	12	Mes	12	Año	2019	Día	27	Mes	01	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO		DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL					DIRECCIÓN Avenida El Dorado # 46-20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	18	Mes	03	Año	2019	Día	17	Mes	07	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA ACTIVIDAD DE ARCHIVO Y GESTION					DIRECCIÓN CARRERA 31A 34A 23						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	02	Año	2018	Día	30	Mes	11	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR		DEPENDENCIA PROGRAMAS ESPECIALES					DIRECCIÓN Km 1 vía acacias						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD RHINOTAB'S				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3504582004		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	16	Mes	01	Año	2018	Día	18	Mes	02	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA GERENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN centro comercial el parque local 18 c						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD 900 MTS DE CULTURA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	13	Mes	03	Año	2017	Día	30	Mes	11	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENCIA A LA FORMULACION		DEPENDENCIA AREA DE PROYECTOS						DIRECCIÓN Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE ARTESANOS DEL CDA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 0000000000		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	07	Mes	02	Año	2014	Día	20	Mes	06	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVO		DEPENDENCIA ADIMINISTRATIVA Y FINANCIERA						DIRECCIÓN AVENIDA 40F ESTE null null san benito					

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LICEO LA REPUBLICA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día:	15	Mes:	06	Año:	2016	Día:	08	Mes:	12	Año:	2017
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y		NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA						DIRECCIÓN CALLE 36 - 34 42 BARZAL					

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	2	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	6
EXPERIENCIA DOCENTE	1	5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 INCOMPATIBILIDAD 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 25 de marzo 2025



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

ANGELICA ROCIO
PEÑA SANCHEZ

Firmado digitalmente por
ANGELICA ROCIO PEÑA SANCHEZ
Fecha: 2025.04.07 15:12:52 -05'00'

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tipo de declaración **INGRESO** Fecha de publicación **2025-03-21 15:05**

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
HECTOR	JAVIER	CESPEDES	VARGAS

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 1121884126

Lugar de nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento META	Municipio VILLAVICENCIO	

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 2022 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$4.200.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$0,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$2.000.000,00
TOTAL	\$6.200.000,00

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	\$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MUEBLE	COLOMBIA	META	VILLAVICENCIO	\$88.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO	\$40.000.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

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 ☐

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
GHM CONSULTORES	SOCIEDAD	SOCIO	COLOMBIA
900MTSCULTURA	CORPORACIÓN	SOCIO	COLOMBIA

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☒ No ☐

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
VENTA DE CELULARES	INFORMAL

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 ☒

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 ☒

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

☒

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

☒

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

☒

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

☒

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 ☒

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:

DIAN

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

PRIVADA

210

1. Año2023

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario2118628088566

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)11218841262

6.DV2

7. Primer apellidoCESPEDES

8. Segundo apellidoVARGAS

9. Primer nombreHECTOR

10. Otros nombresJAVIER

12.Cod. Dirección seccional22

24. Actividad económica principal7490

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 electrónica145,000

Patrimonio

Total patrimonio bruto2999,970,000

Deudas3043,833,000

Total patrimonio líquido3156,137,000

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 brutos3268,252,000

Devoluciones, rebajas y descuentos

Ingresos no constitutivos de renta333,968,000

Costos y deducciones procedentes

Renta líquida3464,284,000

Rentas líquidas pasivas - ECE

Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC350

Otras rentas exentas360

Total rentas exentas370

Intereses de vivienda380

Otras deducciones imputables3915,000,000

Total deducciones imputables4015,000,000

Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)4115,000,000

Renta líquida ordinaria del ejercicio

Pérdida líquida del ejercicio

Compensaciones por pérdidas

Renta líquida ordinaria4249,284,000

Ren. líquida ced. gen.9164,444,000

Ren. ex. y ded. imp. li.9215,145,000

R. líq. ord. cédula gen.9349,299,000

Comp. exc. ren. presuntiva950

Rentas gravables960

R. líq. grav. cédula gen.9749,299,000

Comp. pérdidas año 2018 y ant.940

Renta presuntiva980

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior990

Ingresos no constitutivos de renta1000

Renta líquida1010

Rentas exentas de pensiones1020

Renta líquida gravable cédula de pensiones1030

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros1040

Ingresos no constitutivos de renta1050

Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores1060

1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.1070

2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.1080

Dividendos y participaciones recibidas del exterior1090

Rentas exentas de la casilla 1091100

Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)11149,299,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior1120

Costos por ganancias ocasionales1130

Ganancias ocasionales no gravadas y exentas1140

Ganancias ocasionales gravables1150

Saldo a pagar por impuesto13416,000

Sanciones1350

Número de dependientes económicos1380

Adición por dependientes a la casilla 921390

Liquidación privada

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones116583,000

Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones1170

Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)1180

Por dividendos y participaciones año 20161190

Por dividendos y participaciones recibidas del exterior1200

Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables121583,000

Imp. pagados en el exterior1220

Donaciones1230

Dividendos, particip. y otros1240

Total des-cuentos trib.1250

Impuesto neto de renta126583,000

Impuesto de ganancias ocasionales1270

Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales1280

Total impuesto a cargo129583,000

Anticipo renta liquidado año gravable anterior13014,000

Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación1310

Retenciones año gravable a declarar132553,000

Anticipo renta para el año gravable siguiente1330

Total saldo a pagar13616,000

Total saldo a favor1370

Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X1400

Aporte voluntario1410

981. Cód. RepresentaciónFirma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. ContadorFirma contador994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para la entidad recaudadora

980. Pago total \$0

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

2024-08-29 / 09:38:13 AM

20240829093813

91900181041701

CERTIFICADO DE AFILIACION DE CAJACOPI EPS SAS

Se certifica que CESPEDES VARGAS HECTOR JAVIER identificado(a) con Cedula de Ciudadanía número 1121884126, se encuentra registrado(a), con la siguiente información:

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION:

CC-1121884126

NOMBRES Y APELLIDOS:

CESPEDES VARGAS HECTOR JAVIER

TIPO DE AFILIADO:

COTIZANTE

ESTADO DE AFILIACIÓN:

ACTIVO

FECHA DE INGRESO A CAJACOPI EPS SAS:

01/06/2022

FECHA RETIRO CAJACOPI EPS SAS:

DISCAPACIDAD:

NINGUNA

REGIMEN:

CONTRIBUTIVO

NIVEL:

1

MUNICIPIO / DEPARTAMENTO:

VILLAVICENCIO / META

SUBGERENTE NACIONAL DE OPERACIONES

Fecha de generacion: 04/04/2025

Codigo de verificacion: AFCS202200001022479

Generado por: usuweb

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADO



Línea nacional: 018000111446



Correo: contacto@cajacopieps.com



www.cajacopieps.com

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

HECTOR JAVIER CESPEDES VARGAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.121.884.126**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Marzo del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



NIT. 900495667-0

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Resolución No. 2346 del 2007

Cel. 312 455 3896 - Tel. 645 8090

Calle 32 No. 38 - 58 Barzal Alto - Villavicencio

Código: RE-SE-02

Versión: 01

Página 1 de 1

1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESANOMBRE DE LA EMPRESA: *A quien le interese*FECHA: *11/08/2022*CIUDAD: *V/cio*DPTO: *meta*TIPO DE EXAMEN: INGRESO ☒ EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐ POST-INCAPACIDAD ☐ OTRO ☐ CUAL: ☐**2. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR**NOMBRE Y APELLIDOS: *Hector Javier Cespedes Vargas*DOCUMENTO DE IDENTIDAD: *1121884126*EDAD: *30*SEXO: F ☐ M ☒DIRECCIÓN: *C177 #11-36 CS14*CIUDAD: *V/cio*TELÉFONO: *324913110*CARGO: *Contratista*EPS: *Caja Costi*GRUPO SANGUÍNEO: *O+***3. EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS**CARDIOVASCULAR: ☐ ALTURAS: ☐ PIEL: ☐ RESPIRATORIO: ☐ OSTEOMUSCULAR ☒ OTRO: ☐**4. EXÁMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS**

AUDIOMETRÍA	C. HEMÁTICO	TGO	COPROLÓGICO	P. SICOSENSOMETRICA
VISIOMETRÍA	PARCIAL DE ORINA	TGP	FROTIS FARINGEO	P. SICOTÉCNICA
ESPIROMETRÍA	GLICEMIA	VDRL	KOH UÑAS	PERFIL LIPÍDICO
ELECTROCARDIOGRAMA	COLESTEROL	GRAVIDEZ	BACILOSCOPIA	VACUNA ANTITETÁNICA
RX DE TORAX	TRIGLICERIDOS	PSA	COLINESTERASA	PSICOLOGÍA
RX DE COLUMNA	CREATININA	ALCOHOLEMIA	HEMOCLASIFICACIÓN	OTROS

5. CONCEPTO MÉDICO LABORAL**EXAMEN DE INGRESO**Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo. ☒

Presenta condiciones de salud que no disminuyen su capacidad laboral.

Aplazado por presentar patología que requiere ser tratada para su corrección.

Cumple con los requisitos para el perfil del cargo. ☒**EXAMEN PERIÓDICO**

Satisfactorio.

Signos y síntomas de enfermedad general, que deben ser valorados por la EPS.

Se deben reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo.

Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la EPS/ARL

EXAMEN DE RETIRO

Satisfactorio.

Con patología de origen común que debe ser valorados por la EPS

Secuelas de accidente de trabajo.

Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la ARP.

6. OBSERVACIONES*Paci apto para laborar*

APTO PARA TRABAJOS EN ALTURAS:	SI	NO	NA	APTO PARA CONDUCCIÓN:	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	SI	NO	NA
APTO PARA ESPACIOS CONFINADOS:	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULACIÓN ALIMENTOS:	SI	NO	NA	REQUIERE SER REUBICADO	SI	NO	NA

7. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES**SEGÚN IMC****MANEJO EPS / ARL****RECOMENDACIONES****INCLUIR EN SVE**

DIETA	CONTROL PYP POR EPS	CONTROL OCUPACIONAL	AUDITIVO
EJERCICIO REGULAR	REMISIÓN A EPS	HIGIENE POSTURAL	VISUAL
VALORACIÓN POR NUTRICIÓN	REMISIÓN A ARL	USO DE EPP APROPIADOS	RESPIRATORIO
DESCARTAR ALTERACIÓN METAB.	SE PRESCRIBE TRATAMIENTO	AYUDAS ERGONOMÉTRICAS	ERGONÓMICO
	CONTINUAR MANEJO MÉDICO	EVALUACIÓN PUESTO TRABAJO	QUÍMICO
		MEDIDAS ANTI VARICES	CARDIOVASCULAR

Resolución 2346/07 la historia clínica ocupacional, los documentos, exámenes o valoraciones paraclínicas son confidenciales y hacen parte de la Reserva Profesional.

FIRMA Y SELLO REGISTRO MÉDICO

Dr. Hernan E. Medina
Médico Cirujano General
R.M. 805/07
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

FIRMA DEL TRABAJADOR

CÉDULA:

1121884126



ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO
SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS MUNICIPALES

CERTIFICADO DE REGISTRO
INDUSTRIA Y COMERCIO

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



FECHA: 21/03/2025

No. 25180110001478

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 1121884126		D.V. 2	2. Tipo de Contribuyente NATURAL		3. Régimen SIMPLIFICADO		
4. Razón Social y/o Nombre del Propietario CESPEDES VARGAS HECTOR JAVIER							
5. Fecha de Inscripción 27/04/2017		6. Estado ACTIVO		7. Fecha de Cancelación		8. ¿Es Retenedor? NO	9. ¿Es Auto Retenedor? NO
10. ¿Es Temporal? NO		11. Identificación del Representante legal 1121884126		12. Nombre Representante legal o Propietario HECTOR JAVIER CESPEDES VARGAS			

UBICACIÓN

13. Dirección Principal CALLE 27 ESTE N° 11 - 30 EL RODEO		
14. Ciudad VILLAVICENCIO	15. Departamento META	16. Barrio
17. Correo Electrónico JAVIERCESPEDES48@GMAIL.COM	18. Teléfono 3214913110	19. Código Postal 50001

CLASIFICACIÓN

Actividades	Código	Código CIU	Fecha de Inicio
Actividad Principal	0	6120	29/06/2016
Actividad Secundaria	0	9512	29/06/2016
Actividad Terciaria			
Otros			

INFORMACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS

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

Se expide el **21 de marzo 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: JCMANCERA