**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA**

**EJÉRCITO NACIONAL**

**COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS**

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

## C E R T I F I C A

Que el señor JUAN  VALBUENA MUÑOZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79362513, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

| | |
|---|---|
| Primer Nombre: | JUAN |
| Segundo Nombre: | |
| Primer Apellido: | VALBUENA |
| Segundo Apellido: | MUÑOZ |
| Tipo Documento: | Cédula de Ciudadanía |
| Número Documento: | 79362513 |
| Clase Libreta Militar: | Segunda Clase |

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 4 días del mes de Mayo de 2025, a las 4:43:24 PM.

Cordialmente,




Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Valbuena | Muñoz | Juan |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 79362513 | F ( ) M (X) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 79362513 D.M. 3

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 04 MES 10 AÑO 1965 | CARRERA 28 D 3 3 -03 CASA VILLAS DEL PALMAR | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | META |
| DEPTO | BOGOTÁ. D.C. | MUNICIPIO | VILLAVICENCIO | | |
| MUNICIPIO | BOGOTÁ. D.C. | TELÉFONO | 3502699749 | EMAIL | jvmjuan@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 | 05 | AÑO | 2019 |
| | | | | | | | | | | X | | | | |

***EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)***

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

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

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

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

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| PREGRADO | 6 | X | | TECNOLOGIA EN PROCESOS DE PRODUCCION INDUSTRIAL | 07 | 2024 | |
| PREGRADO | 9 | X | | INGENIERIA INDUSTRIAL | 03 | 2024 | 091239-0763310 CNDC |
| PREGRADO | 4 | X | | | 11 | 2017 | |
| PREGRADO | 4 | X | | | 11 | 2010 | |
| PREGRADO | 4 | X | | | 06 | 2010 | |

## 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 COMPLETO

# 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 |
| | | | | X | | | |

## 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: AUTOENLACE | | | PÚBLICA | PRIVADA: X | PAÍS: COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO: META | MUNICIPIO: VILLAVICENCIO | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | Día | 03 | Mes | 12 | Año | 2024 | Día | 13 | Mes | 05 | Año 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL: TECNICO MANTENIMIENTO AUTOMOTR | DEPENDENCIA: MANTENIMIENTO DE VEHICULOS | | | | DIRECCIÓN: CALLE 32 38 45 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD: MITSUBMOTORS | | | PÚBLICA | PRIVADA: X | PAÍS: COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO: META | MUNICIPIO: VILLAVICENCIO | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | Día | 03 | Mes | 12 | Año | 2024 | Día | 12 | Mes | 05 | Año 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL: JEFE DE TALLER | DEPENDENCIA: MANTENIMIENTO DE VEHICULOS | | | | DIRECCIÓN: CALLE 24 34 69 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD: DISTRIBUIDORA JAPON KOREA | | | PÚBLICA | PRIVADA: X | PAÍS: COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO: META | MUNICIPIO: VILLAVICENCIO | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | Día | 03 | Mes | 11 | Año | 2020 | Día | 28 | Mes | 07 | Año 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL: MECANICO DIESEL Y AUTOMOTRIZ | DEPENDENCIA: SERVICIO TECNICO ELECTRICO AUT | | | | DIRECCIÓN: CARRERA 31 31 40 | | | | | | |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>SERVICIO TECNICO MITSUBISHI | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>META | *MUNICIPIO*<br>VILLAVICENCIO | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3114422244 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 15 | *Mes* | 09 | *Año* | 2006 | *Día* | 20 | *Mes* | 09 | *Año* | 2019 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CEO - GERENTE | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE INGENIERIA | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 33 34 40 | | | | | | | |

**6** **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

| *EXPERIENCIAS DEL DOCENTE* | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *INSTITUCIÓN EDUCATIVA*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>META | *MUNICIPIO*<br>VILLAVICENCIO | | | | *CORREO ELECTRÓNICO* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día:* | 13 | *Mes:* | 03 | *Año:* | 2024 | *Día:* | 14 | *Mes:* | 12 | *Año:* | 2024 |
| *AREA DE CONOCIMIENTO*<br>INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y | *NIVEL EDUCATIVO*<br>EDUCACION MEDIA | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 48 6 40 | | | | | | | |
| *EXPERIENCIAS DEL DOCENTE* | | | | | | | | | | | | |
| *INSTITUCIÓN EDUCATIVA*<br>INSTITUTO POLITECNICO AGROINDUSTRIAL | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>META | *MUNICIPIO*<br>VILLAVICENCIO | | | | *CORREO ELECTRÓNICO* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día:* | 27 | *Mes:* | 02 | *Año:* | 2024 | *Día:* | 22 | *Mes:* | 11 | *Año:* | 2024 |
| *AREA DE CONOCIMIENTO*<br>INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y | *NIVEL EDUCATIVO*<br>EDUCACION MEDIA | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 38 34A 26 | | | | | | | |
| *EXPERIENCIAS DEL DOCENTE* | | | | | | | | | | | | |
| *INSTITUCIÓN EDUCATIVA*<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA-CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA-REGIONAL ANTIOQUIA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>META | *MUNICIPIO*<br>VILLAVICENCIO | | | | *CORREO ELECTRÓNICO* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5461500 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día:* | 12 | *Mes:* | 09 | *Año:* | 2023 | *Día:* | 15 | *Mes:* | 12 | *Año:* | 2023 |
| *AREA DE CONOCIMIENTO*<br>INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y | *NIVEL EDUCATIVO*<br>EDUCACION MEDIA | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 48 6 40 Urb. Guayuriba | | | | | | | |
| *EXPERIENCIAS DEL DOCENTE* | | | | | | | | | | | | |
| *INSTITUCIÓN EDUCATIVA*<br>CCIES - INSTITUTO POLITECNICO AGROINDUSTRIAL | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>META | *MUNICIPIO*<br>VILLAVICENCIO | | | | *CORREO ELECTRÓNICO* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3158550163 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día:* | 26 | *Mes:* | 08 | *Año:* | 2023 | *Día:* | 09 | *Mes:* | 12 | *Año:* | 2023 |
| *AREA DE CONOCIMIENTO*<br>INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y | *NIVEL EDUCATIVO*<br>EDUCACION MEDIA | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 18 33A 26 Centro | | | | | | | |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUCION ANDINA DE EDUCACION | | | PÚBLICA: | PRIVADA: X | PAÍS: COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO: META | MUNICIPIO: VILLAVICENCIO | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | |
| TELÉFONOS: | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | Día: | 07 | Mes: | 02 | Año: | 2023 | Día: | 23 | Mes: | 06 | Año: | 2023 |
| AREA DE CONOCIMIENTO: INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y | NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA | | | | DIRECCIÓN: CALLE 26 36 49 | | | | | | | |
| 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: | 07 | Mes: | 10 | Año: | 2012 | Día: | 30 | Mes: | 11 | Año: | 2019 |
| AREA DE CONOCIMIENTO: INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y | NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO | | | | DIRECCIÓN: | | | | | | | |
| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO TECNICO COFREM | | | PÚBLICA: | PRIVADA: X | PAÍS: COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO: META | MUNICIPIO: VILLAVICENCIO | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | |
| TELÉFONOS: | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | Día: | 15 | Mes: | 10 | Año: | 2012 | Día: | 29 | Mes: | 10 | Año: | 2019 |
| AREA DE CONOCIMIENTO: INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y | NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA | | | | DIRECCIÓN: CALLE 35 19 55 avenida catama | | | | | | | |

## 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 | 15 | 6 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 8 | 4 |

FORMATO COMPLETO

# 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 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 13 de mayo del 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: 2025.05.14 17:14:25 -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 | INGRESO | Fecha de publicación | 2025-05-05 23:13 |
|---|---|---|---|

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| JUAN | | VALBUENA | MUÑOZ |

Documento de identificación

| Tipo | Número |
|---|---|
| CEDULA DE CIUDADANIA | 79362513 |

Lugar de nacimiento

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

Lugar de domicilio

| País | Departamento | Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA | META | 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 | 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 | $5.000.000,00 |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| CASA | COLOMBIA | META | VILLAVICENCIO | $280.000.000,00 |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---|---|
| MERCADO | $18.000.000,00 |
| SEGURIDAD SOCIAL | $5.760.000,00 |
| MANTENIMIENTO VEHICULO | $3.200.000,00 |
| GASTO COMBUSTIBLE Y ACEITE | $9.800.000,00 |
| PRENDAS DE USO PERSONAL | $3.000.000,00 |
| MANTENIMIENTO CASA | $3.500.000,00 |

## 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 [X] No [ ]

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

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| CLAUDIA | LUCIA | BELTRAN | LOPEZ |

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA  Número: 40372593

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 [X] No [ ]

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

| Nombre entidad | Valor |
|---|---|
| IGLESIA KAYROS | $3.600.000,00 |

## 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:

# CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

**CERTIFICA**

Que Juan Valbuena Muñoz, identificado(a) con CC número 79362513, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 79362513 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Juan Valbuena Muñoz |
| TIPO DE AFILIADO | Titular |
| PARENTESCO | Titular |
| FECHA DE NACIMIENTO | 04/10/1965 |
| ESTADO DE LA AFILIACIÓN | 0 Tiene Derecho A Cobertura Integral |
| CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN | 10 - Cobertura Integral |
| FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS | 01/09/2023 |
| FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS | Activo(a) |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| RÉGIMEN | Contributivo |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN | 01/09/2023 |
| NIVEL SISBEN | No aplica |
| EMPLEADOR(ES)* | |

CEDULA DE CIUDADANIA 79362513 Trabajador Independiente
Desde 07/05/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 79362513
JUAN VALBUENA MUÑOZ Desde 01/03/2024 Hasta 31/01/2025

Generado por interfaces 12/05/2025

**ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.**

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

**PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del**

**FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.170.043-7

# CERTIFICA QUE:

**JUAN VALBUENA MUÑOZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.362.513**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 4 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

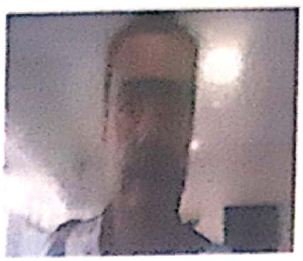


Gerencia de Clientes

# SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD FORMATO ANEXO CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

Fecha de impresión: 2023/08/31 08:33:12 am

**TIPO DE EXAMEN :** INGRESO
**FECHA DE EXAMEN :** 2023-08-31 08:11:19
**CIUDAD :** VILLAVICENCIO



## DATOS EMPRESA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **RAZON SOCIAL** | PARTICULAR | **CARGO** | INSPECTOR |
| **CONTRATISTA** | SENA | | |

## IDENTIFICACION DEL PACIENTE

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres** | JUAN | | | | | | | |
| **Apellidos** | VALBUENA MUÑOZ | | | | | | | |
| **Identificación** | CC | 79362513 | **Telefonos** | 3502699749 | **Genero** | M | **Edad** | 57 Años |
| **Correo Electronico:** | jvejuan@gmail.com | | | | | | | |

## 1. EXAMENES REALIZADOS

| | | |
|---|---|---|
| EXAMEN DE OPTOMETRIA | EXAMEN AUDIOMETRIA | EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL |
| ANEXOS | | |

## 2. CONCEPTO DE APTITUD

| | |
|---|---|
| CUMPLE REQUISITOS NECESARIOS PARA OCUPAR EL CARGO | |

## 3. RESTRICCIONES Y RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

## 4. IDONEIDAD

PARA EL PRESENTE CONCEPTO DE ACUERDO A ORDEN DE SERVICIO SOLO SE CALIFICAN LAS SIGUIENTES IDONEIDADES:

| | |
|---|---|
| **IDONEO PARA MANIPULACION CARGAS** | SI |

## 5. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

| | |
|---|---|
| **RECOMENDACIONES** | Higiene postural |
| **RECOMENDACIONES** | Induccion al cargo |
| **RECOMENDACIONES** | Utilizacion EPP |
| **SEGUN IMC** | Ejercicio regular |
| **SEGUN IMC** | habitos de vida saludables |
| **VACUNAS COVID 19** | 2da Dosis |

**"El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta"**

Dr. Giovanni L. Sanguino
Médico Especialista en Salud Ocupacional
Lic. SO 4783

**Dr. GIOVANNI LEONARDO SANGUINO DELGADO**
**MEDICO ESP. SALUD OCUPACIONAL**
**LIC SO 4783**

**JUAN VALBUENA MUÑOZ**
**CC 79362513**
**Firma del trabajador evaluado**

CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS NATURAL CORP
Carrera 40 N 32-38 Barrio Barzal
(8) 6625425 ext 110

09010017



| | | | |
|---|---|---|---|
| **Paciente:** | JUAN VALBUENA MUÑOZ | **Solicitud:** | 09010017 |
| **Identificación:** | 79362513 | **Edad/Sexo:** | 57 / M |
| **Médico:** | NO APLICA | **Fecha Recepción:** | 2023-09-01 07:49:39 |
| **Convenio:** | PARTICULARES | **Fecha Impresión:** | 2023-09-01 11:38:16. |

| ANALITO | RESULTADO | UNIDADES | VALORES DE REFERENCIA |
|---|---|---|---|
| **QUIMICA** | | | |
| **Glucosa** | **100.1** | mg/dl | Primer Dia : 40 - 60 mg/dl<br>Mayor de 1 Dia: 50 - 80 mg/dl<br>Adultos : 70 - 110 mg/dl |
| **Observaciones** | | | |
| **Colesterol Total** | **145.7** | mg/dl | Optimo : Hasta 200 mg/dl<br>Moderado: 200 - 239 mg/dl<br>Elevado : > 240 mg/dl |
| **Observaciones** | | | |
| **Triglicéridos** | **387.2** | mg/dl | Hombres :40 - 160 mg/dl<br>Mujeres :35 - 135 mg/dl |
| **Observaciones** | **DATO CONFIRMADO** | | |
| **Colesterol de Alta Densidad - HDL** | **48.5** | mg/dl | Hombres Mujeres<br>Riesgo Menor : > 50 > 60 mg/dl<br>Riesgo Normal : 35-50 45-60 mg/dl<br>Riesgo Elevado: < 35 < 45 mg/dl |
| **Colesterol de Baja Densidad - LDL** | **19.8** | mg/dl | |

MAURY VELASQUEZ H

PRO3160 - U.C.M.C.

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

# 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: 05/05/2025** **No. 25180110002122**

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 |
|---|---|---|---|
| **79362513** | 7 | NATURAL | SIMPLIFICADO |

4. Razón Social y/o Nombre del Propietario
**JUAN VALBUENA MUÑOZ**

| 5. Fecha de Inscripción | 6. Estado | 7. Fecha de Cancelación | 8. ¿Es Retenedor? | 9. ¿Es Auto Retenedor? |
|---|---|---|---|---|
| 19/01/2024 | ACTIVO | | NO | NO |

| 10. ¿Es Temporal? | 11. Identificación del Representante legal | 12. Nombre Representante legal o Propietario |
|---|---|---|
| NO | | JUAN VALBUENA MUÑOZ |

### UBICACIÓN

13. Dirección Principal
**CARRERA 28D # 3 - 03, CASA**

| 14. Ciudad | 15. Departamento | 16. Barrio |
|---|---|---|
| VILLAVICENCIO | META | VILLAS DEL PALMAR |
| **17. Correo Electrónico** | **18. Teléfono** | **19. Código Postal** |
| JVMJUAN@GMAIL.COM | 3114422244 | |

### CLASIFICACIÓN

| Actividades | Código | Código CIIU | Fecha de Inicio |
|---|---|---|---|
| Actividad Principal | 8560 | 0 | 23/04/2007 |
| Actividad Secundaría | | | |
| Actividad Terciaría | | | |
| Otros | | | |

### INFORMACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS

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

Se expide el **05 de mayo 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

Powered by CamScanner