



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 ECHEVERRY		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RAMOS		NOMBRES EDWIN FERNEY	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 86065964		GÉNERO F ☐ M ☒ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO 86065964		D.M. 05	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 16 MES 11 AÑO 1980 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 33 12 50 Casa PAÍS COLOMBIA DEPTO META MUNICIPIO VILLAVICENCIO TELÉFONO 6620009 EMAIL efecheverryr@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1998	

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	
PREGRADO	10	X		MATEMATICAS	06	2012	N.A.

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Función Pública	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción	08	2021
FESTO	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		Steam integrative para Tecnoacademia	09	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		INCORPORACION DE ACTIVIDADES STEAM COMO APOYO A LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL	09	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ATENCION Y SERVICIO AL CLIENTE.	12	2022

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 GCFAPRENDELIBRE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	06	Mes	04	Año	2015	Día	30	Mes	06	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑADOR INSTRUCCIONAL			DEPENDENCIA CONTENIDO						DIRECCIÓN Sin dirección				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA EDUCACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	27	Mes	11	Año	2014	Día	11	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA AREA DE MATEMATICAS				DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 69 null 76					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA EDUCACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	03	Mes	10	Año	2014	Día	19	Mes	10
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA SECCION MATEMATICAS				DIRECCIÓN Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA EDUCACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	10	Mes	08	Año	2012	Día	12	Mes	10
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA MATEMATICAS				DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 69 76					

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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:	12	Mes:	02	Año:	2025	Día:	13	Mes:	11
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES				NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN CARRERA 48 6 40 Barrio Guayuriba					

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:	29	Mes:	01	Año:	2024	Día:	05	Mes:	11
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES				NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN CISM					

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			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	19	Mes:	07	Año:	2023	Día:	16	Mes:	12	Año:	2023
ÁREA DE CONOCIMIENTO MATEMÁTICAS Y CIENCIAS NATURALES			NIVEL EDUCATIVO EDUCACIÓN MEDIA					DIRECCIÓN CARRERA 48 - 6 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:	16	Mes:	02	Año:	2023	Día:	07	Mes:	07	Año:	2023
ÁREA DE CONOCIMIENTO MATEMÁTICAS Y CIENCIAS NATURALES			NIVEL EDUCATIVO EDUCACIÓN MEDIA					DIRECCIÓN CARRERA 48 - 6 40						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6825264			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	01	Mes:	02	Año:	2022	Día:	17	Mes:	12	Año:	2022
ÁREA DE CONOCIMIENTO MATEMÁTICAS Y CIENCIAS NATURALES			NIVEL EDUCATIVO EDUCACIÓN MEDIA					DIRECCIÓN CARRERA 48 - 6 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:	26	Mes:	01	Año:	2021	Día:	24	Mes:	12	Año:	2021
ÁREA DE CONOCIMIENTO MATEMÁTICAS Y CIENCIAS NATURALES			NIVEL EDUCATIVO EDUCACIÓN MEDIA					DIRECCIÓN Cra. 48 #6-40						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	06	Mes:	08	Año:	2020	Día:	22	Mes:	10	Año:	2020
ÁREA DE CONOCIMIENTO ECONOMÍA, ADMINISTRACIÓN, CONTADURÍA Y			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN CALLE 72 - 11 86						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	26	Mes:	11	Año:	2019	Día:	25	Mes:	01	Año:	2020
ÁREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN CALLE 72 - 11 86						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	26	Mes:	06	Año:	2019	Día:	10	Mes:	08	Año:	2019
ÁREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN CALLE 72 - 11 86						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRAY JAVIER DE BARCELONA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO PUERTO SANTANDER					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	27	Mes:	09	Año:	2012	Día:	11	Mes:	01	Año:	2014
ÁREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES			NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA					DIRECCIÓN ARARACUARA						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CONVENIO UNIVERSIDAD PEDAGOGICA - SECRETARÍA DISTRITAL DE EDUCACIÓN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	01	Mes:	07	Año:	2012	Día:	31	Mes:	08	Año:	2012
ÁREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES			NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA					DIRECCIÓN CARRERA 27 - 7 48						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO PROYECTIST ATYS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	01	Mes:	06	Año:	2010	Día:	01	Mes:	06	Año:	2012
ÁREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES			NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA					DIRECCIÓN Ac. 26 #33A-05						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	3	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	8	1

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 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 13 de noviembre de 2025

Edwin F. Echazary R.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

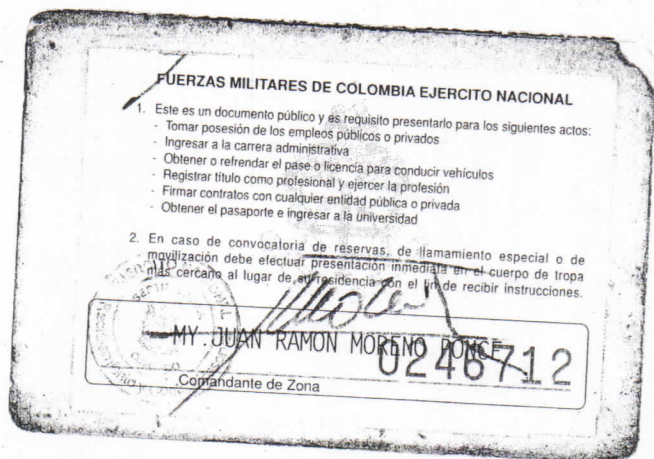
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

ANGELICA ROCIO PEÑA
SANCHEZ

Firmado digitalmente por
ANGELICA ROCIO PEÑA SANCHEZ
Fecha: 2025.11.14 11:27:38 -05'00'

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS





FECHA DE NACIMIENTO 16-NOV-1980

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.85
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

23-NOV-1998 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-5200100-00156217-M-0086065964-20090513 0011483557A 1 4990021861

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 86.065.964

ECHEVERRY RAMOS

APELLIDOS

EDWIN FERNEY

NOMBRES

Edwin Echeverry

FIRMA



Tipo de declaración **PERIÓDICO** Fecha de publicación **2025-11-05 15:57**

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDWIN	FERNEY	ECHEVERRY	RAMOS

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 86065964

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	\$38.130.647,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$38.130.647,00

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

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CRÉDITO	\$2.125.281,00
TARJETA DE CRÉDITO	\$1.494.901,00
CREDITO ICETEX	\$300.000,00

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

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

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:

--

Señor (a): EDWIN FERNEY ECHEVERRY RAMOS
CC. 86065964
CR 33 NO 12 50
VILLAVICENCIO

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Mayo / 1 de 2014, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. 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. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

**GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.**

Elaboró: *Oficina Virtual*

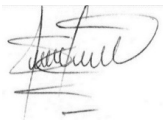
NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro 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.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **EDWIN FERNEY ECHEVERRY RAMOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **86065964**, se encuentra afiliado/a desde **01/02/2020** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 05 de noviembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

DATOS DEL CERTIFICADO

Tipo Examen: INGRESO N° Orden: 289315 Fecha Examen: 2023-06-29 Hora: 13:28:41

DATOS DE LA EMPRESA

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

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: EDWIN FERNEY APELLIDOS: ECHEVERRY RAMOS
IDENTIFICACIÓN: 86065964 FECHA DE NACIMIENTO: 16 de Noviembre de 1980 EDAD: 42
C.C: N/A U.G: N/A
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) NIVEL EDUCATIVO: PROFESIONAL CARGO: DOCENTE
ARL: POSITIVA EPS: SALUD TOTAL S.A. AFP: Colpensiones

EXAMENES REALIZADOS

Examen Medico Ocupacional, Anexo Osteomuscular

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

RESULTADO: Sin Recomendaciones

¿El paciente cuenta con patologías preexistentes susceptibles al COVID-19?: No

DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

OTRAS INDICACIONES MEDICAS NO PERTENECIENTES AL CARGO

uso de epp, pausas activas, habito y estilos de vida saludable No presenta limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual.

FOTOGRAFIA



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



Edwin F. Echeverry R.

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

Paciente: ECHEVERRY RAMOS EDWIN FERNEY
Identificación: 86065964

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: 06/11/2025

No. 25180110004656

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 86065964		D.V. 7	2. Tipo de Contribuyente NATURAL		3. Régimen SIMPLIFICADO		
4. Razón Social y/o Nombre del Propietario ECHEVERRY RAMOS EDWIN FERNEY							
5. Fecha de Inscripción 09/05/2023		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 86065964		12. Nombre Representante legal o Propietario ECHEVERRY RAMOS EDWIN FERNEY			

UBICACIÓN

13. Dirección Principal CARRERA 33 # 12 - 50		
14. Ciudad VILLAVICENCIO	15. Departamento META	16. Barrio LA ESPERANZA VII ETAPA
17. Correo Electrónico EFECHVERRYR@GMAIL.COM	18. Teléfono 3245626793	19. Código Postal

CLASIFICACIÓN

Actividades	Código	Código CIU	Fecha de Inicio
Actividad Principal	7490	0	15/10/2014
Actividad Secundaria			
Actividad Terciaria			
Otros			

INFORMACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS

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

Se expide el 06 de noviembre 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: FGONZALEZ