



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 AGUDELO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) OYOLA		NOMBRES ANGELO GEOVANNY	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No <u>94472366</u>		GÉNERO F ☐ M ☒ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO <u>94472366</u>		D.M. <u>45</u>	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>09</u> MES <u>08</u> AÑO <u>1977</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>VALLE DEL CAUCA</u> MUNICIPIO <u>GUADALAJARA DE BUGA</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE <u>5N 5 10</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>VALLE DEL CAUCA</u> MUNICIPIO <u>GUADALAJARA DE BUGA</u> TELÉFONO <u>2380005</u> EMAIL <u>norain10@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	1996

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	5	X		TECNOLOGIA ADSI	07	2016	

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

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 INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION IMDER				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																			
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																	
TELÉFONOS 3186510137				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
				Día		01		Mes		04		Año		2024		Día		30		Mes		06		Año		2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 037 DE 2018 INGENIERA SOPORTE				DEPENDENCIA SOPORTE WEB						DIRECCIÓN CARRERA 12 2A 117																	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GINEBRA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO GINEBRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 2561100			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	10	Mes	11	Año	2023	Día	30	Mes	11	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL 123/2013 CONTRATISTA			DEPENDENCIA ADMINISTRACION - SISTEMAS					DIRECCIÓN CARRERA 3 4 17					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GINEBRA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO GINEBRA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 2561100				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	04	Mes	07	Año	2023	Día	31	Mes	10	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO SOPORTE EN SITIO				DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE SOPORTE TECNICO				DIRECCIÓN CARRERA 3 4 17							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GINEBRA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO GINEBRA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 2561100				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	04	Mes	07	Año	2023	Día	31	Mes	10	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO SOPORTE EN SITIO				DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE SOPORTE TECNICO				DIRECCIÓN CARRERA 3 4 17							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GINEBRA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO GINEBRA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 2561100				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	04	Mes	07	Año	2023	Día	31	Mes	10	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO SOPORTE EN SITIO				DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE SOPORTE TECNICO				DIRECCIÓN CARRERA 3 4 17							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GINEBRA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO GINEBRA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 2561100				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	04	Mes	07	Año	2023	Día	31	Mes	10	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO SOPORTE EN SITIO				DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE SOPORTE TECNICO				DIRECCIÓN CARRERA 3 4 17							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GINEBRA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO GINEBRA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 2561100				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	07	Mes	03	Año	2023	Día	30	Mes	06	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA ACADEMICA EDUCATIVA				DIRECCIÓN CARRERA 3 4 17							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GINEBRA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO GINEBRA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3167933870				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	17	Mes	01	Año	2023	Día	30	Mes	06	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA A. TECNOLOGIAS DE LA INFORMACI				DIRECCIÓN CARRERA 3 4 17							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GINEBRA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO GINEBRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	12	Mes	01	Año	2022	Día	30	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO DE SERVICIOS			DEPENDENCIA SISTEMAS DE SOPORTE TECNICO					DIRECCIÓN CARRERA 3 4 17					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE GINEBRA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO GINEBRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	16	Mes	08	Año	2021	Día	24	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA PLANEACION					DIRECCIÓN CARRERA 3N 4 17					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GINEBRA VALLE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO GINEBRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	28	Mes	10	Año	2020	Día	30	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA PLANEACION					DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE GINEBRA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO GINEBRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 2561100			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	29	Mes	07	Año	2020	Día	30	Mes	09	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE SOPORTE TECNICO INFORMATICO					DIRECCIÓN CARRERA 3N 4 17					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GINEBRA VALLE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO GINEBRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 2561100			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	04	Año	2020	Día	30	Mes	06	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE SOPORTE TECNICO INFORMATICO					DIRECCIÓN CARRERA 3 4 17					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD IMPORSFOFT				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3167273562			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	03	Año	2015	Día	27	Mes	03	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE SOPORTE TECNICO					DIRECCIÓN CARRERA 13 6 50						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ensalud				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2362009			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2013	Día	07	Mes	07	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE SOPORTE TECNICO INFORMATICO					DIRECCIÓN CALLE 5 11 50						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

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	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	8
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

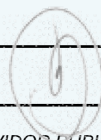
8

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 Ginebra, Diciembre 2025



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

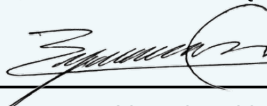
9

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.

Ginebra, Diciembre 2025

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
94.472.366
AGUDELO OYOLA

APELLIDOS
ANGELO GEOVANNY

NOMBRES

Geovanny Agudelo

FIRMA



INDICE DERÉCHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-AGO-1977**
BUGA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

02-NOV-1995 BUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3102200-00206319-M-0094472366-20091226

0019344107A 1

3080111852

MINISTERIO DEL ESTADO CIVIL

130800

REPUBLICA DE COLOMBIA



Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

**EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL
FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR**

ICFES

Teniendo en cuenta que:

Angelo Geovanny Agudelo Oyola

Identificado con *c.c.* 94.472.366 y número de Registro SNP
VG962 0439190 presentó y aprobó ante el Servicio Nacional de
Pruebas el Examen de Validación del Bachillerato Académico,
realizado el 2 de Nov. de 1996, de acuerdo con lo establecido en
el Decreto 2225 de 1993.

Le confiere el Título de

Bachiller Académico

Dado en Santafé de Bogotá, D.C. a 14 de Marzo de 1997

DIRECTOR ICFES

SERVICIO NACIONAL DE PRUEBAS



REGIONAL VALLE
CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 22046564 - 25/07/2016

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: ANGELO GEOVANNY AGUDELO OYOLA, Con Cedula de Ciudadania No. 94.472.366

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE
OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION

En constancia de lo anterior se firma la presente en Guadalajara De Buga, a los veinticinco (25) días del mes de julio de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
LEONARDO TAFUR CALDERON
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

LEONARDO TAFUR CALDERON
SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA
REGIONAL VALLE



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

ANGELO GEOVANNY AGUDELO OYOLA

Con Cedula de Ciudadania No. 94.472.366

*Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el*

Título de

**TECNÓLOGO EN
ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE
INFORMACION**

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Guadalajara De Buga,
a los veinticinco (25) días del mes de julio de dos mil dieciseis (2016)*

Firmado Digitalmente por
LEONARDO TAFUR CALDERON
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

LEONARDO TAFUR CALDERON
SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA
REGIONAL VALLE

22046564 - 25/07/2016

No y FECHA REGISTRO



Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Ginebra
Nit. 800.100.520-1
SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO

**LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL
MUNICIPIO DE GINEBRA VALLE DEL CAUCA**

CERTIFICA

Que El señor **ANGELO GEOVANNY AGUDELO OYOLA** identificado con cédula de ciudadanía No. 94.472.366 expedida en Buga, estuvo vinculado al Municipio de Ginebra mediante Contratos de Prestación de Servicios los cuales, relaciono a continuación:

CPS-012-2021 cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTIÓN PARA EL SOPORTE TÉCNICO Y MANTENIMIENTO A LA ESTRUCTURA TECNOLÓGICA DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE GINEBRA VALLE."**, desde 22 enero hasta 24 diciembre de 2021.

Las actividades realizadas por el contratista fueron las siguientes:

- Verificar y asegurar las conexiones de red (tomas, cables, conectores), las conexiones internas del equipo (cables, conectores, tarjetas).
- Realizar mantenimiento preventivo y correctivo del software y hardware de los equipos tecnológicos de la entidad.
- Brindar soporte técnico a los funcionarios de la entidad cuando se requiera, cumplimiento con las normas de privacidad de información.
- Elaborar el inventario y hoja de vida de los equipos tecnológicos de la entidad.
- Apoyar en la estructuración técnica de los procesos de contratación en lo relacionado con las especificaciones de los elementos tecnológicos que se requieran y/o en la elaboración de diagnóstico de elementos que presenten falla, para su eventual remplazo.
- Apoyar al supervisor en la verificación de las especificaciones técnicas de los equipos tecnológicos adquiridos por la entidad y que sean sometidos a su revisión.

CPS-157-2021 cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR EDUCACION INFORMAL EN USO BASICO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES AL MUNICIPIO DE GINEBRA, VALLE DEL CAUCA."**, desde 20 agosto hasta 24 diciembre de 2021.

Las actividades realizadas por el contratista fueron las siguientes:

- Capacitar en el buen uso de las redes sociales, conociendo sus ventajas en marketing o publicidad.
- Brindar talleres de paquetes aplicativos de office, (Word, Excel y power point).
- Capacitar en conocimiento de herramientas publicitarias de fácil acceso.

CPS-013-2022 cuyo objeto es: **"PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA EL SOPORTE TECNICO Y MANTENIMIENTO A LA ESTRUCTURA TECNOLÓGICA DE LA ALCALDIA DE GINEBRA VALLE."**, desde 17 enero hasta 23 diciembre de 2022.



Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Ginebra
Nit. 800.100.520-1
SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO

Las actividades realizadas por el contratista fueron las siguientes:

- Verificar y asegurar las conexiones de red (tomas, cables, conectores), las conexiones internas del equipo (cables, conectores, tarjetas).
- Realizar mantenimiento preventivo y correctivo del software y hardware de los equipos tecnológicos de la entidad.
- Brindar soporte técnico a los funcionarios de la entidad cuando se requiera, cumplimiento con las normas de privacidad de información.
- Elaborar el inventario y hoja de vida de los equipos tecnológicos de la entidad.
- Apoyar en la estructuración técnica de los procesos de contratación en lo relacionado con las especificaciones de los elementos tecnológicos que se requieran y/o en la elaboración de diagnóstico de elementos que presenten falla, para su eventual remplazo.
- Apoyar al supervisor en la verificación de las especificaciones técnicas de los equipos tecnológicos adquiridos por la entidad y que sean sometidos a su revisión.

CPS-052-2022 cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR EDUCACION INFORMAL EN USO BASICO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES AL MUNICIPIO DE GINEBRA, VALLE DEL CAUCA."**, desde 21 enero hasta 31 mayo de 2022.

Las actividades realizadas por el contratista fueron las siguientes:

- Capacitar en el buen uso de las redes sociales, conociendo sus ventajas en marketing o publicidad.
- Brindar talleres de paquetes aplicativos de office, (Word, Excel y power point).
- Capacitar en conocimiento de herramientas publicitarias de fácil acceso.

CPS-042-2023 cuyo objeto es: **"PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA EL SOPORTE TECNICO Y MANTENIMIENTO A LA ESTRUCTURA TECNOLOGICA DE LA ALCALDIA DE GINEBRA VALLE."**, desde 20 enero hasta 30 junio de 2023.

CPS-017-2023 cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR EDUCACION INFORMAL EN USO BASICO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES AL MUNICIPIO DE GINEBRA, VALLE DEL CAUCA."**, desde 20 enero hasta 30 junio de 2023.

CPS-232-2023 cuyo objeto es: **"PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA EL SOPORTE TECNICO Y MANTENIMIENTO A LA ESTRUCTURA TECNOLOGICA DE LA ALCALDIA DE GINEBRA VALLE."**, desde 14 junio hasta 31 octubre de 2023.

CPS-230-2023 cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR EDUCACION INFORMAL EN USO BASICO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES AL MUNICIPIO DE GINEBRA, VALLE DEL CAUCA."**, desde 14 julio hasta 31 octubre de 2023.

CPS-315-2023 cuyo objeto es: **"PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA EL SOPORTE TECNICO Y MANTENIMIENTO**



Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Ginebra
Nit. 800.100.520-1
SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO

A LA ESTRUCTURA TECNOLÓGICA DE LA ALCALDÍA DE GINEBRA VALLE.", desde 10 noviembre hasta 30 noviembre de 2023.

CPS-358-2023 cuyo objeto es: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR EDUCACION INFORMAL EN USO BASICO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES AL MUNICIPIO DE GINEBRA, VALLE DEL CAUCA.**", desde 06 diciembre hasta 29 diciembre de 2023.

Las actividades realizadas por el contratista fueron las siguientes:

CPS-017-2023 – CPS-230-2023 – CPS-358-2023

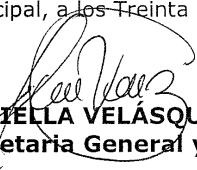
- Verificar y asegurar las conexiones de red (tomas, cables, conectores), las conexiones internas del equipo (cables, conectores, tarjetas).
- Realizar mantenimiento preventivo y correctivo del software y hardware de los equipos tecnológicos de la entidad.
- Brindar soporte técnico a los funcionarios de la entidad cuando se requiera, cumplimiento con las normas de privacidad de información.
- Elaborar el inventario y hoja de vida de los equipos tecnológicos de la entidad.
- Apoyar en la estructuración técnica de los procesos de contratación en lo relacionado con las especificaciones de los elementos tecnológicos que se requieran y/o en la elaboración de diagnóstico de elementos que presenten falla, para su eventual remplazo.
- Apoyar al supervisor en la verificación de las especificaciones técnicas de los equipos tecnológicos adquiridos por la entidad y que sean sometidos a su revisión.

Las actividades realizadas por el contratista fueron las siguientes:

CPS-042-2023 – CPS-232-2023 – CPS-315-2023

- Capacitar en el buen uso de las redes sociales, conociendo sus ventajas en marketing o publicidad.
- Brindar talleres de paquetes aplicativos de office, (Word, Excel y power point).
- Capacitar en conocimiento de herramientas publicitarias de fácil acceso.

Para constancia se firma en la Secretaria General y de Gobierno de la Alcaldía Municipal, a los Treinta uno (31) de Enero de 2024.


DANIELLA VELÁSQUEZ CONDE
Secretaria General y de Gobierno (E)

La presente certificación no es válida sin estampillas.

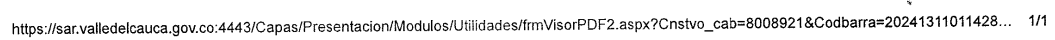
Gestión Documental: 27.16.01

Serie: Certificaciones.

Proyectó y Elaboró: Beatriz Osorio González – Auxiliar Administrativo *BOG*

Revisó y aprobó: Daniella Velásquez Conde- Secretaria General y de Gobierno (E) *f*

Untitled Page





Desarrollo de aplicaciones en Colombia

Que tal un software empresarial a su medida?, necesitas una pagina web? ó un community manager?

La empresa



NIT
14897738

CERTIFICADO EXPERIENCIA LABORAL

El señor **ANGELO GEOVANNY AGUDELO O** identificado(a) con la cédula de ciudadanía, **94472366 de Buga**, laboró en esta compañía desde **27/03/2015 al 27/03/2018** se procede a certificar que:

OFRECIENDO SOPORTE Y ASESORIA EN REDES ROBUSTAS A EMPRESA PUBLICAS Y PRIVADAS EN EL VALLE DEL CAUCA

Que, por lo anterior, recibió como salario **fijo** la suma de **un millón cien mil pesos** pagados de acuerdo con los artículos 127 y 134 del CST.

La presente certificación se firma el **15 del Noviembre** del 2025

GILBERTO GRISALES

Gerente

Móvil: 3167273562

Email: recursoshumanos@imporsoft.com - info@imporsoft.com

www.imporsoft.com



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:29:10 AM horas del 01/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **94472366**

Apellidos y Nombres: **AGUDELO OYOLA ANGELO GEOVANNY**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
– 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [dijin.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)





Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.





Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/12/2025 09:47:36 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **94472366** y Nombre: **ANGELO GEOVANNY AGUDELO OYOLA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **128008798** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Búsqueda Imprimir

Información

515 9000

**Dios y
Patria**

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA****GOV.CO**

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR
DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:40:30 horas del 01/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **94472366**,
Apellidos y Nombres **AGUDELO OYOLA ANGELO GEOVANNY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Concejo Municipal de Ginebra**, con NIT **800100520-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) *“por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones”* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *“por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018”*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

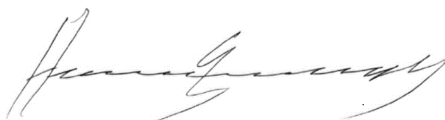
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 01 de diciembre de 2025, a las 09:24:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	94472366
Código de Verificación	94472366251201092445

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 285294234



PIB

09:29:14

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 01 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANGELO GEOVANNY AGUDELO OYOLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 94472366:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 94472366 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 09/12/2025 09:34 AM



Código Verificación: **7MPEQ3YTKL**

Válida hasta: **09/03/2026**

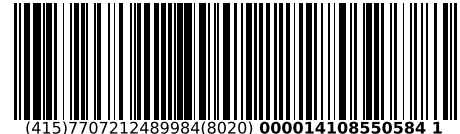
Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141085505841



(415)7707212489984(8020) 000014108550584 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 4 4 7 2 3 6 6

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Palmira

14. Buzón electrónico

1 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1

3

26. Número de Identificación

9 4 4 7 2 3 6 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1

6

9

29. Departamento

Valle del Cauca

7

6

30. Ciudad/Municipio

Guadalajara de Buga

1

1

31. Primer apellido

AGUDELO

32. Segundo apellido

OYOLA

33. Primer nombre

ANGELO

34. Otros nombres

GEOVANNY

35. Razón social

36. Nombre comercial

ANGELO GEOVANNY AGUDELO OYOLA

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1

6

9

39. Departamento

Valle del Cauca

7

6

40. Ciudad/Municipio

Guadalajara de Buga

1

1

41. Dirección principal

CL 30 A 12 71 URB LOS GIRASOLES

42. Correo electrónico

geovanniagudelo@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

2 3 6 3 9 7 0

45. Teléfono 2

3 1 6 7 9 3 3 8 7 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 1 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 9 0 1 0 9

Actividad secundaria

48. Código

9 5 1 1

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 8 0 8 2 1

Otras actividades

1

2

50. Código

7 7 3 0

Ocupación

51. Código

2 1 3 1

52. Número establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																						

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

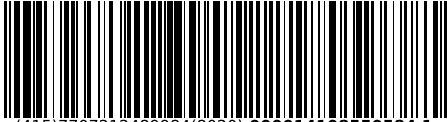
Firma del solicitante:

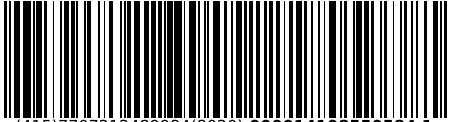
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 3 Hoja 2			
				4. Número de formulario 141085505841			
 (415)7707212489984(8020) 000014108550584 1							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 4 4 7 2 3 6 6		7		Impuestos y Aduanas de Palmira		1 5	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o insitutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados			
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros			
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio			
Constitución, Registro y Última Reforma				Composición del Capital			
Documento		1. Constitución		2. Reforma			
71. Clase		0 9				82. Nacional %	
72. Número						83. Nacional público %	
73. Fecha						84. Nacional privado %	
74. Número de notaría						85. Extranjero %	
75. Entidad de registro		0 3				86. Extranjero público %	
76. Fecha de registro		2 0 0 8 0 8 2 1				87. Extranjero privado %	
77. No. Matrícula mercantil		4 0 2 7 2 - 1					
78. Departamento		7 6					
79. Ciudad/Municipio		7					
Vigencia							
80. Desde							
81. Hasta							
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Estado y Beneficio							
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV			
1				-			
2				-			
3				-			
4				-			
5				-			
Vinculación económica							
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante		96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante							
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP			
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP							

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 3 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141085505841			
 (415)7707212489984(8020) 000014108550584 1							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 4 4 7 2 3 6 6		7		Impuestos y Aduanas de Palmira		1 5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Local o negocio 1 6							
161. Actividad económica Alquiler de maquinaria y equipo de oficina (incluso computadoras) 7 1 2 3							
162. Nombre del establecimiento SEVENPLANET							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6							
164. Ciudad/Municipio Guadalajara de Buga 1 1 1							
165. Dirección CR 9 6 90							
166. Número de matrícula mercantil 2 6 1 2 5 - 0 1							
167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 2 0 5 1 6							
168. Teléfono 3 1 6 7 9 3 3 8 7 0							
169. Fecha de cierre 2 0 0 6 0 5 1 5							
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2							
161. Actividad económica Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de 4 7 4 1							
162. Nombre del establecimiento SEVENPLANET							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6							
164. Ciudad/Municipio Guadalajara de Buga 1 1 1							
165. Dirección CL 13 27 14							
166. Número de matrícula mercantil 0 4 0 2 7 3 2							
167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 8 0 8 2 1							
168. Teléfono 3 1 6 7 9 3 3 8 7 0							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento 161. Actividad económica							
162. Nombre del establecimiento:							
163. Departamento 164. Ciudad/Municipio							
165. Dirección							
166. Número de matrícula mercantil 167. Fecha de la matrícula mercantil							
168. Teléfono 169. Fecha de cierre							

No. De Radicado	Fecha de Radicado
-----------------	-------------------

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite
A. Afiliación ☒ B. Reporte de Novedades ☐

2. Tipo de afiliación
A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☒ Beneficiario o afiliado adicional ☐
B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐

3. Régimen
A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐

4. Contribución solidaria
Sí ☐ No ☐

5. Tipo de afiliado
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐

6. Tipo de cotizante
A. Dependiente ☐ B. Independiente ☒ C. Pensionado ☐

7. Código (a registrar por la EPS)

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplica a afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres
Primer apellido: AGUDELO Segundo apellido: AGUDELO Primer nombre: ANGEL Segundo nombre: BEAVANI

9. Tipo de documento de identidad
10. Número del documento de identidad: 94.477.366

11. Sexo biológico
Femenino ☐ Masculino ☒

12. Sexo identificación
Femenino ☐ Masculino ☒ Transsexual ☐ No Binario ☐ Otro ☐ Cual ☐

13. Nacionalidad: COLOMBIANO

14. Lugar de nacimiento
País: COLOMBIA Departamento: CAUCA Municipio: BOSA Fecha de nacimiento: 09/08/1973

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia ☐

17. Comunidad ☐

18. Discapacidad
Sí ☐ No ☐ Categoría de discapacidad:

19. Tiene encuesta SISBEN
Sí ☐ No ☐

20. Clasificación SISBEN
Nivel: Grupo:

21. Grupo de población especial

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: SURA

23. Administradora de Pensiones: PORENIR

24. Ingreso base de cotización - IBC: 1.423.500

25. Tarifa Contribución Solidaria

26. Residencia
Dirección: Calle 6 # 15-78 Teléfono fijo: 3167933870 Teléfono celular: 3167933870 Correo electrónico:

Departamento: CAUCA Municipio/Distrito: BOSA Localidad/Comuna: Zona: ☒ Cabecera Municipal ☐ Centro Poblado ☐ Rural Disperso ☐ Resto Rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres
Primer apellido: Segundo apellido: Primer nombre: Segundo nombre:

28. Tipo de documento de identidad
29. Número del documento de identidad:

30. Sexo biológico
Femenino ☐ Masculino ☐

31. Sexo identificación
Femenino ☐ Masculino ☐ Transsexual ☐ No Binario ☐ Otro ☐ Cual ☐

32. Nacionalidad:

33. Lugar de nacimiento
País: Departamento: Municipio:

34. Fecha de nacimiento
Día: Mes: Año:

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres
Primer apellido: Segundo apellido: Primer nombre: Segundo nombre:

36. Tipo de documento de identidad
37. Número del documento de identidad:

38. Nacionalidad:

39. Sexo biológico
Femenino ☐ Masculino ☐

40. Sexo identificación
Femenino ☐ Masculino ☐ Transsexual ☐ No Binario ☐ Otro ☐ Cual ☐

41. Lugar de nacimiento
País: Departamento: Municipio:

42. Fecha de nacimiento
Día: Mes: Año:

Subsección empleadores del beneficiario

43. Parentesco:

44. Etnia:

45. Comunidad:

46. Grupo de población especial:

47. Tiene encuesta SISBEN:

48. Clasificación SISBEN:

49. Discapacidad:

50. Incapacidad permanente:

51. Datos de residencia
Departamento: Municipio/Distrito: Cabecera Municipal: Centro Poblado: Rural Disperso: Resto Rural:

52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS:

54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social:

56. Tipo de documento de identificación:

57. Número del documento de identificación:

58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)

59. Ubicación: Calle 6 # 15-75 Teléfono fijo o celular: 2381650 Correo electrónico: Departamento: CAUCA Municipio/Distrito: BOSA

60. Tipo de Novedad

☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación.	☐ 8. Extinción de beneficiarios o de afiliados adicionales.	☐ 15. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación.	☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.	☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
☐ 3. Actualización del documento de identificación.	☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.	☐ 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios.	☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.	☐ 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código	☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.	☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
☐ 6. Reporte de pago a través de un Código tercero.	☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.	☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria.
☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.	☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidado	
	☐ 15. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen	

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGUN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
agabito	oyola	Angelo	Geovany
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación
CC	94.472.366	Femenino ☐ Masculino ☒	Femenino ☐ Masculino ☒ Transsexual ☐ No Binario ☐ Otro ☐ Cual ☐
65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	01/11/2025	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- ☐ 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- ☐ 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- ☐ 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- ☐ 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- ☐ 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- ☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- ☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- ☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisben vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Primer apellido	Número del documento de identidad		

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad

CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	PT
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cantidad de documentos de identidad anexos:

☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

☐ 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

☐ 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

☐ 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

☐ 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.

☐ 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.

☐ 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

☐ 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial

Código del municipio	Código del departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Primer apellido	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario	
96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación		
DD MM AAAA	DD MM AAAA		

OBSERVACIONES

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

FUNCIONARIO DE EMSSANAR EPS:

Para dar cumplimiento a la Resolución 00229 de febrero de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y Superintendencia Nacional de Salud, es necesario realizar el siguiente cuestionario como soporte de la entrega de la presente 'Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y Carta de Desempeño':

Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, ¿la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?

Si ☒ NO ☐

Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, ¿la EPS le hizo entrega de la Carta de desempeño en donde se le presenta de manera clara su puesto en el Ranking de Satisfacción del Ministerio de Salud?

Si ☒ NO ☐

¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?

Si ☒ NO ☐

¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?

Si ☒ NO ☐

Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, ¿fue asesorado adecuadamente por la EPS?

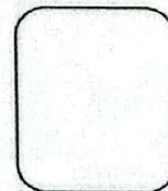
Si ☒ NO ☐

En constancia se firma el día 01 mes 12 año 2025.

Municipio Bosa Departamento Calle

Firma del Afiliado Angelo G. Agudelo o Huella del Afiliado

Si el afiliado no sabe o no puede firmar, el diligenciamiento de este formato lo efectuará un tercero a quien él ruegue; lo que deberá ser ratificado por el afiliado a través de la imposición de su huella.



Firma a ruego

Nombre: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Domicilio: _____

Funcionario de Emssanar EPS: Este documento debe ser diligenciado con el afiliado al momento de recibir una Carta de Derechos y Deberes; una vez diligenciado se debe almacenar en una carpeta y tener listo para presentación ante los entes de vigilancia y control.

Vigilado

Supersalud



Atención al afiliado
Línea nacional: 01 8000 93 04 22
WhatsApp y Línea Usuarios: 300 912 66 25



Instituciones Prestadoras de Servicios
Línea exclusiva prestadores:
(601) 514 3356



emssanareps.co

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ANGELO GEOVANNY AGUDELO OYOLA identificado(a) con C.C No. 94.472.366, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 09 de diciembre del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Juan Perea Ruiz
Gerente Cuentas y Recaudo



CENTRO OCUPACIONAL INTEGRAL BUGA S.A.S.

Dra. Laura Daniela Anaya Hadechini
RM 137420-04 Resolución 0420
Aprobado por Resolución No 0842- Nit. 900448249-5
Carrera 16 No 5- 53- Guadalajara de Buga
Tel. 2388720- Cel. 300 726 5803



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN		TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	
30 DÍA	01 MES	2024 AÑO	GUADALAJARA DE BUGA (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA)
Ciudad		EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORA EL TRABAJADOR O ASPIRANTE			
ALCALDÍA DE GINEBRA		ALCALDÍA DE GINEBRA	
Nombre de la empresa		Empresa en misión	
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)			
AGUDELO OYOLA ANGELO GEOVANNY		Genero	Edad
Apellidos y Nombres		MASCULINO	46 AÑOS 5 MESES 21 DÍAS
Carga		Documento de Identificación	CC
CONTRATISTA		Tipo	94472366
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL		Celular	3167933870
SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR			
Observaciones: RECOMENDACIONES ANOTADAS			
N/A NO SE EVALUARÁN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)			
RESTRICCIONES LABORALES		TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES		NO APLICA	NO APLICA
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:			
EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR			
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	
USAR CORRECCIÓN VISUAL		USO DE EPP	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
CONTROL POR OPTOMETRIA EN SU CADA AÑO USAR LENTES MEDICADOS, USAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE ACORDE A LOS FACTORES DE RIESGO:		HÁBITOS SALUDABLES	
EXPUESTO, EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y MEDIDAS DE ERGONOMIA, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS		HACER DEPORTE	
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DÉFICIT NEUROLÓGICOS, BUENA RESPIRACIÓN, NIEGA DOLORES ARTICULAR O LIMITACIÓN FÍSICA, NIEGA SÍNTOMA GRIPAL O FIEBRE EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSGURIDAD PARA COVID 19.			
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.			
Médico		Aspirante o Trabajador	
Firma:		Firma:	
Nombre: ANAYA HADECHINI LAURA DANIELA		Nombre: AGUDELO OYOLA ANGELO GEOVANNY	
R. M.: 137420-04		CC: 94472366	
L.S.O.: 0420			

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

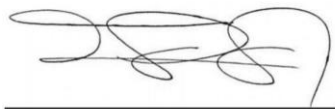
Que nuestro(a) cliente ANGELO GEOVANNY AGUDELO OYOLA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 94,472,366 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 206377814 aperturada el 30 de enero de 2020 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 1 de diciembre de 2025

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0206377814
Cuenta de 16 dígitos:	0206000200377814
Cuenta de 20 dígitos:	00130206000200377814

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANGELO	GEOVANNY	AGUDELO	OYOLA

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 94472366

Lugar de nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento VALLE DEL CAUCA	Municipio GUADALAJARA DE BUGA	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento VALLE DEL CAUCA	Municipio GUADALAJARA DE BUGA	

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	CONCEJO DE GINEBRA	
Lugar de sede		
País COLOMBIA	Departamento VALLE DEL CAUCA	Municipio GINEBRA
Dirección	<input -17.="" 3="" 4="" carrera="" i"]"="" no="" piso="" type="text" value="["/>	
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	\$15.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$0,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$0,00
TOTAL	\$15.000.000,00

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

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 ☒

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: