
REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta de Reservista de Segunda Clase
1a. LINEA
2a. LINEA
3a. LINEA
31-DIC-77
31-DIC-87
31-DIC-97
55
INGENIERO AGRONOMO
012
030383
009783
030383
C.C. 17.184.950
EXPEDIDA POR
MAYOR GERARDO OJEDA MUÑOZ


INSTRUCCIONES ESPECIALES
1. EN CASO DE PERDIDA DE LA TARJETA INFORME A LA AUTORIDAD DE RECLUTAMIENTO Y EFECTUE LOS TRAMITES PARA OBTENER EL DUPLICADO.
2. LAS AUTORIDADES DE RECLUTAMIENTO TIENEN LA FACULTAD DE EXIGIR A TODO COLOMBIANO LA PRESENTACION DE LA TARJETA DE RESERVISTA, PARA EFECTOS DE CONTROLAR LA FORMA COMO HA SIDO EXPEDIDA.
EDGAR BOLAÑOS
EXPEDIDA EN
FECHA

FORMATO ÚNICO

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
SOLANO		EDGAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 17164950	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 17164950 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 05 MES 02 AÑO 1947	CARRERA 4 1 42 Barrio Algarrobo			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	META	MUNICIPIO	SAN MARTÍN		
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	TELÉFONO	3114491951	EMAIL	edsolagron0502@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	07	AÑO	1973
										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	10	X		INGENIERIA AGRONOMICA	12	1980	MINAGRICULTURA 6397

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*
Universidad Nacional de Colombia	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	190	X		Cultivo de Tejidos Vegetales y su Aplicación Biológica	11	1982
ICA - Fedearroz	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		El Cultivo del Arroz	02	1986
ICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	30	X		Cultivo delPlátano y Manejo de la Sigatoka Negra	10	1995
INAT	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	32	X		Riego por Aspersión	10	1996
CORPOICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		Certificación Citricultura Colombiana para los Llanos Orientales	12	1997
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Manejo dePostcosecha de Frutas y Hortalizas en la Finca	08	2000
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	34	X		Manejo de Post Cosecha de Frutas y Hortalizas	08	2000
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		English Discovereis - Básico I	04	2009
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Sistema de Gestión Ambiental	04	2009
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		Trabajando Aprendiendo y Ganando con las Tic	06	2009
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Gestión y Educación Ambiental	08	2009
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Agricultura Ecológica:Fertilización,Suelos y Cultivos	11	2009
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Transferencia Sofia Plus	12	2009
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		SENA Siglo XXI:Desarrollo de Talento Interno	12	2009
Universidad Nacional de Colombia	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	45	X		Agricultura Urbana y Jardines Productivos	11	2010
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	50	X		Estrategias para la Orientación de Procesos formación en Ambientes virtuales de Aprendizaje	12	2010
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Técnicas y Herramientas para la Formación en Nuevos ambientes de Aprendizaje	12	2010
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Buenas Prácticas Agrícolas	03	2012

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
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	160	X		Sangrado de Latex de Caucho	07	2013
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		Formación Tecnopedagogíca en Ambientes Virtuales de Aprendizaje Blackboard 9.1	09	2013
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Inducción Pedagógica de la Formación Profesional para el Trabajo y del Desarrollo	07	2017
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	45	X		Economia Solidaria y Cooperativismo	09	2018
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		Introducción a la Biología Vegetal y sus Aplicaciones	09	2018
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Monitoreo en el Manejo Integrado de plagas, Enfermedades y Arvenses de Cultivos	07	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	96	X		Desarrollo de Habilidades para el Desempeño del Instructor SENA	10	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Orientar Formación Profesiona de Acuerdocon Procedimientos Técnicos y Normativa	10	2020

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									

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
FLORES LAS TINGUAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	GACHANCIPÁ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	02	Año	2003	Día	09	Mes	09	Año	2005

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
REQUIERE CORRECION	CULTIVO DE FLORES	AUTOPISTA 36 NORTE null null

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 SAN MARTIN DE LOS LLANOS META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* SAN MARTÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 1995	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2001	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 4 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLPLANTAS LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CHÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2391074	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	11	*Año* 1990	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	1993	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA INGENIERO AGRONOMO	*DEPENDENCIA* CULTIVO DE FLORES					*DIRECCIÓN* CARRERA 24A 18 19 SUR OFICINA 301						

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:	14	*Mes:*	02	*Año:* 2025	*Día:*	19	*Mes:*	12	*Año:*	2025	
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*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 6015461500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	23	*Mes:*	02	*Año:* 2024	*Día:*	17	*Mes:*	12	*Año:*	2024	
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* KM 12 VIA PUERTO LOPEZ						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3114491951	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	10	*Mes:*	02	*Año:* 2023	*Día:*	15	*Mes:*	12	*Año:*	2023	
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40						

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: 311441951	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	07	Mes:	02	Año:	2022	Día:	23	Mes:	11	Año: 2022
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: kilometro 12 via Puerto Lopez						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6635729	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	26	Mes:	02	Año:	2021	Día:	18	Mes:	12	Año: 2021
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: Via Puerto López kilometro 12						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6825151	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	13	Mes:	02	Año:	2020	Día:	11	Mes:	12	Año: 2020
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: KM 12 Via Puerto Lopez						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6825151	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	08	Mes:	02	Año:	2019	Día:	08	Mes:	12	Año: 2019
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: KM 12 Via Puerto Lopez						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6825151	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2018	Día:	15	Mes:	11	Año: 2018
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: KM 12 Via Puerto Lopez						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6825151	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2017	Día:	06	Mes:	12	Año: 2017
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: KM 12 Via Puerto Lopez						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6825151	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	10	Mes:	02	Año:	2016	Día:	16	Mes:	12	Año: 2016
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: Km 12 Via Puerto Lopez						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVIICIO NACIONALDE APRENDIZAJE SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6635729	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	09	Mes:	02	Año:	2015	Día:	11	Mes:	12	Año: 2015
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: VIA PUERTO LÓPEZ						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: Servicio Nacional de Aprendizaje SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6635709	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	18	Mes:	01	Año:	2014	Día:	12	Mes:	12	Año: 2014
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: AUTOPISTA - Via Puerto López Kilometro 12						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6825151	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	04	Mes:	02	Año:	2013	Día:	15	Mes:	12	Año: 2013
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: KM 12Via Puerto Lopez						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO:				
TELÉFONOS: 6825151	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
	Día: 06	Mes: 09	Año: 2012			Día: 15	Mes: 12	Año: 2012		
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: KM 12 Via Puerto Lopez				
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO:				
TELÉFONOS: 6825151	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
	Día: 09	Mes: 05	Año: 2012			Día: 04	Mes: 07	Año: 2012		
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: KM 12 Via Puerto Lopez				
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO:				
TELÉFONOS: 6825151	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
	Día: 01	Mes: 02	Año: 2010			Día: 15	Mes: 12	Año: 2010		
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: KM 12 Via Puerto Lopez				
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA:	PÚBLICA:	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO:				
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
	Día: 13	Mes: 02	Año: 2009			Día: 11	Mes: 12	Año: 2015		
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:				
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO:				
TELÉFONOS: 6825151	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
	Día: 13	Mes: 02	Año: 2009			Día: 30	Mes: 12	Año: 2009		
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: KM 12 Via Puerto Lopez				

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	5	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	15	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 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, Meta - Enero 2026

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: 2026.01.23 11:39:35 -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	2026-01-08 09:02

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDGAR		SOLANO	

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	17164950

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	SAN MARTÍN

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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$47.528.291,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$47.528.291,00

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	$178.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CARRO	COLOMBIA	BOYACÁ	VILLA DE LEYVA	$22.000.000,00
MOTO	COLOMBIA	META	ACACÍAS	$3.000.000,00
CASA	COLOMBIA	META	SAN MARTÍN	$30.000.000,00
50% CASA	COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	$300.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA DE CREDITO	$6.000.000,00
CREDITO	$3.000.000,00

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 [ ] No [X]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

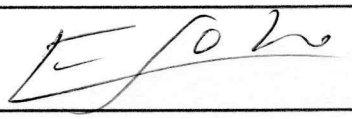
Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:



DIAN

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

PRIVADA

210

1. Año: 2024

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118718705187

(415)7707212489984(8020) 000211871870518 7

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1 7 1 6 4 9 5 0	8	SOLANO		EDGAR		2 2

24. Actividad económica principal: 8 5 2 3 | Si es una corrección indique: | 25. Cód. | 26. No. Formulario anterior | 27. Fracción año gravable siguiente | 28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica: 32,000

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	507,722,000	Deudas	30	12,259,000	Total patrimonio líquido	31	495,463,000

Cédula general

Conceptos/rentas	Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	47,490,000	43	0	58	1,000	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0
Ingresos no constitutivos de renta	33	0	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	0
Renta líquida	**34**	47,490,000	**46**	0	**61**	1,000	**78**	0
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	10,941,000	48	0	64	0	81	0
Rentas exentas: Total rentas exentas	**37**	10,941,000	**49**	0	**65**	0	**82**	0
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	0
Deducciones imputables: Total deducciones imputables	**40**	0	**52**	0	**68**	0	**85**	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	**41**	10,941,000	**53**	0	**69**	0	**86**	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio			**54**	0	**70**	1,000	**87**	0
Pérdida líquida del ejercicio			**55**	0	**71**	0	**88**	0
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria	**42**	36,549,000	**57**	0	**73**	1,000	**90**	0

Ren. líquida céd. gen.	91	47,491,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	10,973,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	36,518,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	36,518,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	**101**	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	**103**	0

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	**106**	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0
Renta liquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	36,518,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	**115**	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**121**	0

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

Impuesto neto de renta	**126**	0
Impuesto de ganancias ocasionales	**127**	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	**129**	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	124,000
Retenciones año gravable a declarar	132	291,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	415,000
Número de dependientes económicos	138	0	Adición por dependientes a la casilla 92	139	0	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación | Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador | Firma contador | 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para uso de la entidad recaudadora

DIAN — Fecha Acuse de Recibo — Firmado

2025-09-16 / 05:15:01 PM

2 0 2 5 - 0 7 : 1 5 : 0 1

980. Pago total $: 0

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

91900366650554

2025057811257 4

RECIBIDO

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

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 **Edgar Solano** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **17164950,** está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 17164950
NOMBRES Y APELLIDOS	Edgar Solano
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	05/02/1947
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	02/08/2004
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	440 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	47 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	24/04/2012
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 17164950 EDGAR SOLANO Desde 01/01/2018 - Vigente

Generado por digelman.jimenez 29/12/2025

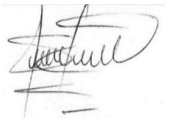
ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **EDGAR SOLANO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **17164950,** se encuentra afiliado/a desde **22/04/1972** 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 13 de enero de 2026.



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 MEDICO DE APTITUD LABORAL

FELAIFEL IPS
SERVICIOS DE SALUD Y PREVENCIÓN



ASESORIAS INTEGRALES Y CAPACITACION EN SGI
NIT: 901047739-5

EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 17164950-44123

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	29/12/2025 - VILLAVICENCIO - META		**Tipo de Examen:**	INGRESO	
Paciente:	EDGAR SOLANO		**Identificación:**	17164950	
Género	MASCULINO	**Edad:** 78	**Teléfono**	NO REPORTA	**Móvil:** 3118491951
Fecha Nacimiento:	5/02/1947		**Cargo:**	INSTRUCTOR	
Estado Civil:	SOLTERO(A)		**EPS:**	NO REPORTA	
Dirección	SAN MARTIN		**ARL:**	NO REPORTA	
Escolaridad:	PROFESIONAL		**AFP:**	NO REPORTA	
Empresa	PARTICULAR -				

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO
OPTOMETRIA	APTO, DEBE USAR CORRECCION OPTICA PERMANENTE,CONTROL ANUAL.
MEDICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICION EN EPS.
PERFIL LIPIDICO	REALIZADO
ANEXO OSTEOMUSCULAR	CIRCUNDUCCION, CALISTENIA, ERGONOMIA DE HOMBROS, MANOS, CADERA, RODILLAS Y PIES. PAUTAS DE HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

NO

Información de Remisiones

NO

'En la fecha, yo, mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna í-ndole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que SI he recibido toda la información pertinente acerca de los exámenes clí-nicos y paraclí-nicos que me van a ser practicados, y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, SI autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clí-nicos y paraclí-nicos solicitados por mi empleador o entidad remitente, para realizar la toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales y a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el Informe de Condiciones de Salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, autorizo a la IPS para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos. Las respuestas dadas por mi están completas y son verí-dicas. Firmo para constancia.

Nota: Dando cumplimiento a las disposiciones legales , Ley 1581 de 2012 (protección de datos personales), Ley 1266 de 2008 (Habeas Data) y Ley 1273 de 2009 (Protección de la Información y de los datos), declaro en mi calidad de usuario de la IPS , que he sido informado y conozco de manera clara y expresa la finalidad con que se recopilan mis datos y autorizo expresamente a que la presente entidad conozca, actualice , corrija o suprima la información entregada, por lo que los datos recopilados serán tratados de manera confidencial y exclusivamente para los propósitos relacionados con los trámites y servicios que presta la entidad'

Dra. Sandra Méndez
Medico General R.M. 763/2007
Esp. Salud Ocupacional Res. 9451/2024
Esp. Médico Auditor



SANDRA BIBIANA MENDEZ BAQUERO

Médico Especialista en Salud Laboral

9451/2024 763/2007

EDGAR SOLANO 17164950

Firma y cédula del Paciente

ALCALDÍA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

FORMULARIO DE NOVEDADES
DE INDUSTRIA Y COMERCIO

NIT: 892.099.324-3

FECHA: 20/01/2026

No. 26360110000352

INFORMACIÓN GENERAL

1. Tipo de Novedad	2. Fecha Inicio de Actividades Municipio	3. No. De Matricula Mercantil	4. Fecha De Matricula Mercantil
ACTUALIZACIÓN PORTAL	09/04/2018		09/04/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

5. Tipo de Documento	6. No. de Documento	7. D.V.	8. Tipo de Persona	9. Régimen Industria y Comercio
CC	**17164950**	8	NATURAL	Común () – Simplificado(**X**)

10. Razón Social / Nombre y Apellidos del contribuyente
SOLANO EDGAR

11. ¿Gran Contribuyente?	12. ¿Agente Retenedor?	13. ¿Contribuyente Temporal?	14. ¿Declara Alumbrado?

REPRESENTANTES LEGALES

Tipo Representante	Tipo documento	Documento	Nombres y Apellidos	Teléfono

INFORMACIÓN DE CONTADOR O REVISOR FISCAL

15. Tipo de Documento	16. No. de Documento	17. Nombres y Apellidos	18. Tarjeta Profesional
CC			

INFORMACIÓN DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL

19. Dirección Fiscal	20. Departamento	21. Ciudad o Municipio
CARRERA 4 NO 1 - 42	META	VILLAVICENCIO

22. Barrio	23. Correo Electrónico	24. Teléfono	25. Celular
ALGARROBO	EDSOLAGRON0502@GMAIL.COM	3114491951	3114491951

ACTIVIDADES ECONOMICA

Código	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Fin
8523-0	EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICA Y DE FORMACIÓN LABORAL	09/04/2018	
8551-0	Formación académica no formal	01/01/2009	

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre	Dirección	Teléfono	Fecha Apertura	Fecha Cierre

Al firmar declaro que toda la información proporcionada con este formulario es verdadera y completa.
He leído y acepto los términos y condiciones del manejo de datos y la notificación por correos electrónicos.

Representante Legal o Propietario	Código de Verificación
Nombre: **SOLANO EDGAR** No. Identificación: 17164950	

**** GENERADO PORTAL PUBLICO POR 17164950 - FECHA: 20/01/2026 ****