
REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
NUMERO
1121898542
APELLIDOS Y NOMBRES
HERRERA SUESCUN
GERMAN DAVID
PERTENECE AL CUADRO DE
1ª LINEA
2ª LINEA
3ª LINEA
2033
2033
2043
PROFESIÓN
EMPLEADO
FECHA DE EXP.
17 ABR 2012

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
HERRERA	SUESCUN	GERMAN DAVID

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1121898542	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1121898542 D.M. 7

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 01 MES 04 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO META

MUNICIPIO VILLAVICENCIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 4D 20A 3 barrio Vizcaya

PAÍS COLOMBIA DEPTO META

MUNICIPIO VILLAVICENCIO

TELÉFONO 3102773766 EMAIL david.h.s93@hotmail.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	02	AÑO	2012
										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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS	11	2022	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION PUBLICA	11	2018	1149134-T

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*
CENACAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2340	X		TECNICO EN INSTALACION DE REDES DE COMPUTO	07	2011
CENACAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		PEDAGOGIA BASICA	11	2018
El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		EXPERIENCIAS APRENDIDAS EN ESTRUCTURACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	06	2021
El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		FORMACION EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE.	08	2021
El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		SERVICIO AL CLIENTE	06	2023
El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	96	X		DESARROLLO DE HABILIDADES PARA EL DESEMPEÑO DEL INSTRUCTOR SENA	09	2023
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.	01	2025
El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	50	X		APLICACION DE HERRAMIENTAS Y METODOLOGIAS DE ANALISIS EN LA EXTENSION RURAL	02	2025
El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		APLICACION DE METODOLOGIAS PARA EL DESARROLLO DEL COMPORTAMIENTO EMPRENDEDOR	06	2025
El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN LOS ENTORNOS DE VIDA.	06	2025
El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		ACCIONES DE PREVENCION EN SALUD MENTAL	06	2025
El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	96	X		ECONOMIA SOLIDARIA UN EJE ESTRATEGICO DE SUPERVIVENCIA	06	2025

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*

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 CENTRO DE CAPACITACION EMPRESARIAL Y CONTABLE EL METTA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN, TALLER DE SOLDADURA Y TORNO RV			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2015	*Día*	02	*Mes*	02	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTRADOR					*DIRECCIÓN* CALLE 32 29 30 BARRIO PORVENIR					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO LA SALLE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6626935	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	02	*Año* 2012	*Día*	18	*Mes*	05	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALE	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 39 54 56					

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 3102773766	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	14	*Mes:*	02	*Año:* 2025	*Día:*	25	*Mes:*	11	*Año:*	2025
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*DIRECCIÓN* CALLE 4D 20 3 Barrio Viscaya					

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: 3102773766	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	05	Mes:	02	Año:	2024	Día:	17	Mes:	12	Año:	2024
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO				DIRECCIÓN: CALLE 4D 20 3 Barrio Vizcaya							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS: 5760154615	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	09	Mes:	02	Año:	2023	Día:	15	Mes:	12	Año:	2023
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN: CARRERA 48 6 40 Cra 48 Nº 6-40 Urb. Guayuriba, Villavicencio							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: GRANADA				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS: 3102773766	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	05	Año:	2022	Día:	14	Mes:	12	Año:	2022
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO				DIRECCIÓN: CALLE 16 - 14 52 Calle 16 N 14 - 52 Granada							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL APRENDIZAJE SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS: 6825151	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	12	Mes:	02	Año:	2021	Día:	13	Mes:	12	Año:	2021
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: CARRERA 48 - 7 40 URBANIZACION GUAYURIBA							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CENTRO DE FORMACION EMPRESARIAL			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS: 3102773766	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2018	Día:	30	Mes:	12	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: CALLE 33B 45 1 CALLE 33B -45 BARRIO BARZAL							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	5
EXPERIENCIA DOCENTE	4	5

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, 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 11:37:12 -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	2026-01-15 10:07

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
GERMAN	DAVID	HERRERA	SUESCUN

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1121898542

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

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

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$47.528.280,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$47.528.280,00

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	$386,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA DE CREDITO	$5.000.000,00

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 [X] No [ ]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANGELICA	MARIA	RUIZ	VELEZ

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1121870430

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:



German David Herrera Suescun

Cédula de ciudadanía N.º. 1.121.898.542 de Villavicencio

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) GERMAN DAVID HERRERA SUESCUN identificado(a) con CC 1121898542 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/04/2013**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS-VILLAVICENCIO-PGP**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 27 días del mes de diciembre del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

GERMAN DAVID HERRERA SUESCUN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.121.898.542**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Diciembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

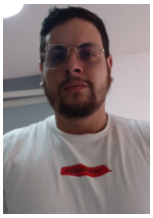
Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S.

No. Identificación	901200839-9
Dirección:	CALLE 15 N° 37L 10 ET 8 B. ESPERANZA
Telefono:	6668018-3176678051
Email:	gerencia@integrarips.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en ANEXO OSTEOMUSCULAR

Información General



Fecha impresión:	VILLAVICENCIO - 2024/01/19	Nro Ingreso:	20240119020128
Paciente:	GERMAN DAVID HERRERA SUESCUN	CC:	1121898542
Edad:	30 años	Nombre Cliente:	PARTICULAR
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	Ingreso
Cargo:	INSTRUCTOR		
Orígen:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Destino:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Fecha Salida:	2024-01-19 14:07:54	Fecha Atención:	2024-01-19 10:21:24

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
AUDIOMETRIA OPTOMETRIA	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO:	APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	SIN OBSERVACIÓN
ENFASIS - ANEXO OSTEOMUSCULAR:	Definicion de caso para el SVE desordenes Osteomusculares **CASO DESCARTADO**

Recomendaciones Generales

- [x] Examen Periodico Ocupacional
- [x] Pausas Activas
- [x] Higiene Postural
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [x] Uso de E.P.I.
- [ ] Remitir a EPS
- [ ] Continuar Manejo Medico

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Recomendaciones Específicas

Tipo Limitación: ninguna

Observación: HABITOS DE VIDA SALUDABLE, CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS PARA BAJAR DE PESO. EVITAR CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN GRASA, HARINAS Y AZUCARES. REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 1 HORA DIARIA TRES VECES POR SEMANA. CONTROL ANUAL Y AUTOCUIDADO AUDITIVO. USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE.

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S..



Profesional Ocupacional: RUBEN IVAN MARTINEZ LOBO 0

Registro M.D: 688591999

Licencia S.O: 7407-21



Firma del Paciente: GERMAN DAVID HERRERA SUESCUN

Identificacion: CC. - 1121898542

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO
SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS MUNICIPALES

CERTIFICADO DE REGISTRO
INDUSTRIA Y COMERCIO

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

FECHA: 16/01/2026

No. 26180110000291

La suscrita Directora Técnica de la Dirección de Impuestos Municipales de la **Alcaldía de Villavicencio - Meta:**

CERTIFICA:

Que verificado en la base de datos del Sistema se encontró inscrito el siguiente Contribuyente:

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

1. Número de Identificación Tributaria	D.V.	2. Tipo de Contribuyente	3. Régimen
1121898542	4	NATURAL	SIMPLIFICADO

4.Razón Social y/o Nombre del Propietario
HERRERA SUESCUN GERMAN DAVID

5. Fecha de Inscripción	6. Estado	7. Fecha de Cancelación	8. ¿Es Retenedor?	9. ¿Es Auto Retenedor?
20/04/2022	ACTIVO		NO	NO

10. ¿Es Temporal?	11. Identificación del Representante legal	12. Nombre Representante legal o Propietario
NO	1121898542	HERRERA SUESCUN GERMAN DAVID

UBICACIÓN

13. Dirección Principal
CALLE 4D # 20 - 3

14. Ciudad	15. Departamento	16. Barrio
VILLAVICENCIO	META	VIZCAYA
17. Correo Electrónico	**18. Teléfono**	**19. Código Postal**
DIANABELLO23@HOTMAIL.COM	6838589	

CLASIFICACIÓN

Actividades	Código	Código CIIU	Fecha de Inicio
Actividad Principal	8523	0	01/02/2021
Actividad Secundaría			
Actividad Terciaría			
Otros			

INFORMACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS

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

Se expide el **16 de enero del 2026** en el Municipio de Villavicencio - Meta.

Firma del Responsable

MYRIAM LUCÍA FRANCO RUIZ
Directora Técnica de Impuestos Municipales
Esta firma tiene validez de conformidad con el Decreto 2150 de 1995, autorizada por la Resolución No. 089 de 2018, modificada por la Resolución No. 189 de 2021

Proyectó: ENIETO