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
DIAZ	RAMIREZ	EDITH MARITZA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 46453177	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 25 MES 07 AÑO 1981	DIAGONAL 6 40A 124 Torre 17 APTO 401 HACIENDA ROSABLANCA - CONJUNTO ARAUCO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	BOYACÁ	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO		
MUNICIPIO	DUITAMA	TELÉFONO	6852957	EMAIL	madizira@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	12	AÑO	1998
										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 EDUCACION AMBIENTAL	07	2007	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS AGROPECUARIAS	11	2004	175807
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS AGROPECUARIAS	11	2004	593

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*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CRM - LA ADMINISTRACIÓN DE LA RELACIÓN CON LOS CLIENTES	12	2014
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		EVALUACIÓN DE IMPACTOS AMBIENTALES PARA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE MANEJO	12	2014
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		ESTRUCTURACIÓN DE MODELOS DE NEGOCIO VERDE E INCLUSIVOS	09	2016
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		DESARROLLO DE PROCESOS COMUNICATIVOS BÁSICOS DE FORMA ORAL Y ESCRITA EN INGLÉS	01	2019
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		COMUNICACIÓN ESCRITA PARA CUALIFICACIÓN DE INSTRUCTORES	10	2019
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		LECTURA COMPRENSIVA PARA CUALIFICACIÓN DE INSTRUCTORES	10	2019
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	10	X		IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN, CIENCIA , TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	06	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	96	X		ELABORACIÓN DE RECURSOS DIDÁCTICOS PARA AL EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL	07	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		NCL ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y NORMATIVA - NIVEL INTERMEDIO	10	2021

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	07	*Año* 2023	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 301306 INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 48N 6 40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	22	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 301306 INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 42 7 40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 42 7 40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	03	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 7 40					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	02	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR		*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 7 40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6825151		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	22	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR		*DEPENDENCIA* ACADEMICAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 7 40 URBANIZACIÓN GUAYURIBA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		*DEPENDENCIA* CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META					*DIRECCIÓN* - Km 1 vía Acacías					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ		*MUNICIPIO* DUITAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	08	*Año*	2009	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO CIENTIFICO INVESTIGADOR AUXILIAR		*DEPENDENCIA* LABORATORIOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 22 null 00					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ		*MUNICIPIO* DUITAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2009	*Día*	26	*Mes*	06	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO CIENTIFICO INVESTIGADOR AUXILIAR		*DEPENDENCIA* LABORATORIOS					*DIRECCIÓN* CARRERA null 18 22 00					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* DUITAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2008	*Día*	28	*Mes*	11	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO CIENTIFICO INVESTIGADOR AUXILIAR	*DEPENDENCIA* LABORATORIOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 22 00						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* DUITAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2008	*Día*	13	*Mes*	06	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO CIENTIFICO INVESTIGADOR AUXILIAR	*DEPENDENCIA* LAORATORIOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 22 00						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* DUITAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	03	*Año* 2007	*Día*	29	*Mes*	06	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO CIENTIFICO INVESTIGADOR AUXILIAR	*DEPENDENCIA* LABORATORIOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 22 00						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* DUITAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2006	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2006	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JOVEN INVESTIGADOR (JI)	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE INVESTIGACIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 22 00 Sin dirección						

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:	06	*Mes:*	05	*Año:* 2025	*Día:*	20	*Mes:*	11	*Año:*	2025	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*DIRECCIÓN* KILÓMETRO 12 VÍA PUERTO LÓPEZ						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	02	Año: 2024	Día:	03	Mes:	11	Año:	2024	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	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:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	04	Mes:	07	Año: 2023	Día:	19	Mes:	12	Año:	2023	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	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:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	02	Mes:	02	Año: 2023	Día:	22	Mes:	06	Año:	2023	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	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:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	02	Mes:	02	Año: 2022	Día:	15	Mes:	12	Año:	2022	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CARRERA 42 - 7 40						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL 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: 2021	Día:	13	Mes:	12	Año:	2021	
AREA DE CONOCIMIENTO: MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: KM 12 VÍA PUERTO LÓPEZ						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO			CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 06	Mes: 03	Año: 2020		FECHA DE RETIRO	Día: 30	Mes: 12	Año: 2020		
AREA DE CONOCIMIENTO: MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA			DIRECCIÓN: CRA 48#6-40							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO			CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 05	Mes: 02	Año: 2019		FECHA DE RETIRO	Día: 02	Mes: 12	Año: 2019		
AREA DE CONOCIMIENTO: MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA			DIRECCIÓN: KM 12 VÍA PTO LÓPEZ							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA META	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO			CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 10	Mes: 08	Año: 2018		FECHA DE RETIRO	Día: 22	Mes: 11	Año: 2018		
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA			DIRECCIÓN: KM 12 VÍA PTO LÓPEZ							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA META	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO			CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 08	Mes: 02	Año: 2016		FECHA DE RETIRO	Día: 16	Mes: 12	Año: 2016		
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA			DIRECCIÓN: KM 12 VÍA PTO LÓPEZ							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO			CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 12	Mes: 03	Año: 2015		FECHA DE RETIRO	Día: 11	Mes: 12	Año: 2015		
AREA DE CONOCIMIENTO: MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA			DIRECCIÓN: KM 12 VÍA PUERTO LÓPEZ							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA - UPTC	PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA										
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: DUITAMA					CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día:	05	Mes:	08	Año: 2013	Día:	13	Mes:	12	Año:	2013		
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA - UPTC	PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA										
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: DUITAMA					CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día:	18	Mes:	02	Año: 2013	Día:	21	Mes:	06	Año:	2013		
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA - UPTC	PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA										
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: DUITAMA					CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día:	06	Mes:	08	Año: 2012	Día:	30	Mes:	11	Año:	2012		
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA DUITAMA	PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA										
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: DUITAMA					CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día:	10	Mes:	07	Año: 2012	Día:	14	Mes:	12	Año:	2012		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN: VÍA PANTANO DE VARGAS							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA DUITAMA	PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA										
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: DUITAMA					CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
	Día:	27	Mes:	04	Año: 2012	Día:	04	Mes:	07	Año:	2012		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: VÍA PANTANO DE VARGAS							

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 DUITAMA		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: DUITAMA				CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 13	Mes: 07	Año: 2011	FECHA DE RETIRO	Día: 31	Mes: 10	Año: 2011		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: VÍA PANTANO DE VARGAS					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA DUITAMA		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: DUITAMA				CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 21	Mes: 01	Año: 2011	FECHA DE RETIRO	Día: 02	Mes: 07	Año: 2011		
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: VÍA PANTANO DE VARGAS					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA DUITAMA		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: DUITAMA				CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 25	Mes: 01	Año: 2010	FECHA DE RETIRO	Día: 24	Mes: 12	Año: 2010		
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: Vía Pantano de Vargas					

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	6	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	10
EXPERIENCIA DOCENTE	10	4

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 _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 DE 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: 2026.01.22 14:28:36 -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	2026-01-06 13:34

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDITH	MARITZA	DIAZ	RAMIREZ

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	46453177

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOYACÁ	DUITAMA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	META	VILLAVICENCIO

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

Lugar de sede

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

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$41.423.033,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$41.423.033,00

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	$400.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
VEHÍCUOLO	COLOMBIA	META	VILLAVICENCIO	$82.000.000,00
LOTE	COLOMBIA	BOYACÁ	DUITAMA	$83.000.000,00
CASA	COLOMBIA	BOYACÁ	DUITAMA	$180.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
COMPRAS	$7.000.000,00

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
EDWIN	GERMAN	GOMEZ	CARDENAS

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 74376266

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: 2118733956621

(415)7707212489984(8020) 000211873395662 1

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
4 6 4 5 3 1 7 7	6	DIAZ	RAMIREZ	EDITH	MARITZA	2 2

24. Actividad económica principal	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica
7 0 1 0	Si es una corrección indique:			896,000

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	321,854,000	Deudas	30	0	Total patrimonio líquido	31	321,854,000

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	48,266,000	43	0	58	0	74	534,000	
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0	
Ingresos no constitutivos de renta	33	6,193,000	44	0	59	0	76	0	
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	0	
Renta líquida	**34**	42,073,000	**46**	0	**61**	0	**78**	534,000	
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	0	48	0	64	0	81	0	
Total rentas exentas	**37**	0	**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	14,138,000	51	0	67	0	84	0	
Total deducciones imputables	**40**	14,138,000	**52**	0	**68**	0	**85**	0	
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	**41**	14,138,000	**53**	0	**69**	0	**86**	0	
Renta líquida ordinaria del ejercicio			**54**	0	**70**	0	**87**	534,000	
Pérdida líquida del ejercicio			**55**	0	**71**	0	**88**	0	
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0	
Renta líquida ordinaria	**42**	27,935,000	**57**	0	**73**	0	**90**	534,000	

Ren. líquida céd. gen.	91	42,607,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	15,034,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	27,573,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	27,573,000	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	27,573,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	38,340,000
Costos por ganancias ocasionales	113	38,340,000
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	**115**	0

Liquidación privada

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
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	143,000
Retenciones año gravable a declarar	132	383,000
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	526,000
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

2025-10-07 / 09:13:32 PM

2 0 2 5 - 1 0 - 0 7 1 : 1 3 : 3 2

980. Pago total $: 0

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

91900386185932

2025268340241 8

RECIBIDO

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 Edith Maritza Diaz Ramirez, identificado(a) con CC número 46453177, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 46453177
NOMBRES Y APELLIDOS	Edith Maritza Diaz Ramirez
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	25/07/1981
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2016
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	225 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	181 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	45 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2016
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 46453177 EDITH MARITZA DIAZ RAMIREZ Desde 05/04/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 46453177 EDITH MARITZA DIAZ RAMIREZ Desde 01/04/2024 Hasta 31/01/2025

Generado por interfaces 27/12/2025

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

RADICADO 20251228_01

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **EDITH MARITZA DIAZ RAMIREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **46453177,** se encuentra afiliado/a desde **30/01/2006** 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 28 de diciembre de 2025.

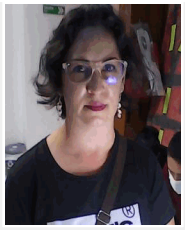


Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

INGENIERÍA MÉDICA DEL TRABAJO IPS

Nit: 901298933-4
Carrera 14 # 17 -51 Duitama- Boyacá
Cel.314 451 3124 y 313 346 0908
informacion@ingemedt.com
web: ww.ingemedt.com



AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES — **Atención N°: 6086**

Fecha: 03/01/2024 **Ciudad:** DUITAMA (BOYACÁ, COLOMBIA)
Tipo Exámen: EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO **Eps:** SANITAS
CC: 46453177 **Nombre:** DIAZ RAMIREZ EDITH MARITZA **Edad:** 42 AÑOS 5 M **Genero:** FEMENINO
Fecha Nacimiento: 25/07/1981 **Empresa:** PARTICULARES **Ocupacion:** INSTRUCTOR

ANTECENDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
SENA	INSTRUCTOR	NINGUNA	NO APLICA	4	0

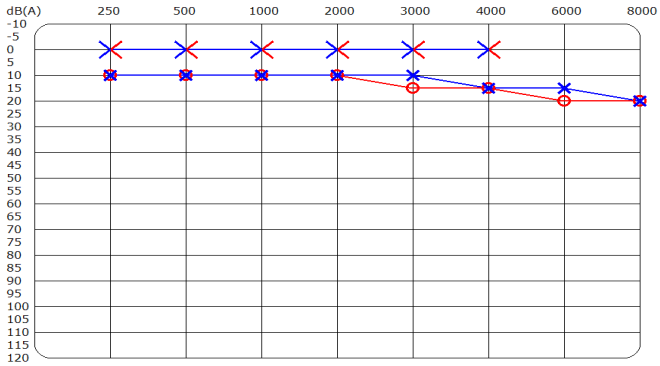
EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÍGONO	NO REFIERE
MOTO	NO REFIERE	AUDÍFONOS	MANOS LIBRES
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso auditivo(Horas) : 5 Hora(s) **Realizó re test:** NO **Uso Cabina Sonoamortiguada:** SI
Marca y Referencia audiometró utilizado: AUDIOMETRO MAICO MA 28 **F. Ultima Calibración:** 2022-10-20

O : Vía aérea del OD
X : Vía aérea del OI
< : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI)
> : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)



OTOSCOPIA

Oído derecho: NORMAL
Oído izquierdo: NORMAL

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD	10	10	10	10	15	15	20	20
VAOI	10	10	10	10	10	15	15	20
VOOD	0	0	0	0	0	0		
VOOI	0	0	0	0	0	0		

SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Normal(0 - 25 dB) **Oído izquierdo:** Normal(0 - 25 dB)

Código	Nombre del Diagnóstico	Oido	Origen	Tipo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Concepto

UMBRAL AUDITIVO NORMAL BILATERAL

RECOMENDACION	OBSERVACION
CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO	

Observaciones

NORMAS DE CUIDADO E HIGIENE AUDITIVA

FONOAUDIÓLOGO

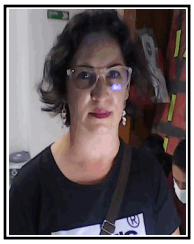
Firma:
Nombre: VALDERRAMA RIVERA CLARA INES
R. M.: 819 **L.S.O.:**

TRABAJADOR

Firma:
Nombre: DIAZ RAMIREZ EDITH MARITZA
CC 46453177

INGENIERÍA MÉDICA DEL TRABAJO IPS

Nit: 901298933-4
Carrera 14 # 17 -51 Duitama- Boyacá
Cel.314 451 3124 y 313 346 0908
informacion@ingemedt.com
web: ww.ingemedt.com



EXAMEN DE OPTOMETRIA

DATOS PERSONALES — **Atención Nº: 6,368**

Fecha: 03/01/2024 **Municipio:** DUITAMA (BOYACÁ, COLOMBIA) **CC:** 46453177 **Nombre:** DIAZ RAMIREZ EDITH MARITZA **Edad:** 42 AÑOS 5
Genero: FEMENINO **Profesión o Cargo:** INSTRUCTOR **Empresa:** PARTICULARES
Eps: SANITAS **Tipo Evaluación Medica:** EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO **F. Último Examen:** 2 AÑOS
Lugar del Último Examen: DUITAMA **Motivo Consulta:** EXAMEN DE INGRESO OCUPACIONAL

ANTECENDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECENDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	EXPOSICIÓN A AMBIENTES MIXTOS, RIESGO FÍSICO, MECÁNICO, BIOMECÁNICO
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	PERMANENTE
TRAE RX	SI
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	SI

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO VISUAL CON RX ÓPTICA EN USO, USO PERMANENTE

	AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/ 30	0.5M	N/A	NO APLICA	20/ 20	0.5M
O.I:	NO APLICA	20/30	0.5M	N/A	NO APLICA	20/20	0.5M
A.O:	NO APLICA	N/A	N/A	N/A	NO APLICA	N/A	N/A

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO: **LEVE HIPEREMIA E INFLAMACIÓN CONJUNTIVA BULBAR NASAL Y ZONAS EXPUESTAS.**

OJO IZQUIERDO: **LEVE HIPEREMIA E INFLAMACIÓN CONJUNTIVA BULBAR NASAL Y ZONAS EXPUESTAS.**

REFLEJOS

OBSERVACIÓN: **PRESENTES Y NORMALES**

COVER TEST

VISIÓN LEJANA: **NORMAL**

VISIÓN PROXIMA: **NORMAL**

MOTILIDAD OCULAR

OBSERVACIÓN: **NORMAL**

PUNTO PRÓXIMO DE CONVERGENCIA

OBSERVACIÓN: **NORMAL**

OFTALMOSCOPÍA

OJO DERECHO: **FONDOSCOPIA APARENTEMENTE NORMAL SIN DILATACION PUPILAR, NO SE EVALÚAN DETALLES POR CONTINGENCIA COVID 19.**

OJO IZQUIERDO: **FONDOSCOPIA APARENTEMENTE NORMAL SIN DILATACION PUPILAR, NO SE EVALÚAN DETALLES POR CONTINGENCIA COVID 19.**

QUERATROMETRÍA

OJO IZQUIERDO: **K´ =**

OJO DERECHO: **K´ =**

REFRACCIÓN

OJO DERECHO	-0.50-0.50*130
OJO IZQUIERDO	-0.50

RX FINAL

OJO IZQUIERDO

OJO DERECHO

VISIÓN COLOR

OJO DERECHO: **NORMAL**

OJO IZQUIERDO: **NORMAL**

ESTEREOPSIS

OBSERVACIÓN: **NORMAL**

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
H521	MIOPIA	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
H522	ASTIGMATISMO	DERECHO	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO

USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

USO PERMANENTE DE RX ÓPTICA, SANO VISUAL CON RX ÓPTICA EN USO, TRABAJAR DURANTE TODA LA JORNADA LABORAL CON RX ÓPTICA, PROTECCIÓN OCULAR LA AMBIENTE CON FILTROS ADECUADOS, CONTROL ANUAL

OPTOMETRA



Firma:

Nombre: RAMIREZ MERCHAN ELIZABETH

R. M.: 46673798 **L.S.O.:**

PACIENTE



Firma:

Nombre: DIAZ RAMIREZ EDITH MARITZA

CC: 46453177

María Carolina Guarín Morales
LABORATORIO CLÍNICO

103016

Orden No: **103016**

Usuario: **DIAZ RAMIREZ EDITH MARITZA**

Documento Id: CC 46453177

Fecha: 03-ene.-2024 11:22 am

Edad: 42 Años 5 Meses 9 Dias Sexo F

Telefono: 3204466342

Medico:

Entidad: INGENIERIA MEDICA DEL TRABAJO S.A.S.

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
	QUIMICA		
COLESTEROL TOTAL	132	mg/dl	-
OPTIMO HASTA 200 mg/dl MODERADO 201-239 mg/dl ELEVADO MAYOR A 240 mg/dl			
TRIGLICERIDOS	117	mg/dl	-
BAJO HASTA 150 mg/dl DUDOSO DE 151-199mg/dl ALTO DE 200-490 mg/dl MUY ALTO MAYOR A 500 mg/dl			
GLICEMIA	90	mg/dl	65-100

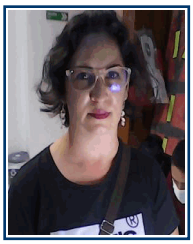
Firma Responsable

CAROLINA GUARIN M.

Maria Carolina Guarin Morales
Registro 550
Rethus 04781

INGENIERÍA MÉDICA DEL TRABAJO IPS

Nit: 901298933-4
Carrera 14 # 17 -51 Duitama- Boyacá
Cel.314 451 3124 y 313 346 0908
informacion@ingemedt.com
web: ww.ingemedt.com



PSICOLOGÍA OCUPACIONAL

Datos Personales — **N° Atención: 2,633**

Ciudad: DUITAMA (BOYACÁ, COLOMBIA) 03/01/2024 - 11:59 A. M. **Fecha Atención:** 03/01/2024 11:59:35a. m.

CC: 46453177 **Nombres y Apellidos:** DIAZ RAMIREZ EDITH MARITZA **Fecha de Nacimiento:** 25/07/1981 **Edad:** 42 AÑOS 5 MESES 9 DÍAS

Genero: FEMENINO **Estado Civil:** CASADO(A) **Dirección:** DIA 6 SUR N 40 A - 124 **Teléfono:** 3204466342 **Celular:** 3204466342

Entidad: PARTICULARES **Profesión o Cargo:** INSTRUCTOR

Funciones del Cargo: INSTRUCTOR **Nivel Académico:** POSTGRADO **Acudiente:**

Teléfono del Acudiente: **Parentesco:**

Diagnóstico:

CAMPOS HISTORIA CLÍNICA PSICOLOGÍA

CARACTERISTICAS PERSONALES

Paciente de sexo femenino de 42 años a quien se le realiza examen ocupacional de ingreso por el área de psicología, al momento de la valoración se encuentra consiente, ubicada en tiempo, espacio y persona, presenta estructura comunicacional adecuada y fluida, se evidencia como una persona tranquila, no se evidencian dificultades en el discurso, presenta adecuada síntesis y respuesta, no reporta antecedentes psicológicos ni psiquiátricos.

ASPECTOS FAMILIARES

La paciente refiere que vive con su pareja hace 14 años y su hija de 12 años, cuenta con su madre y tres hermanos mayores, considera su relación familiar como buena, basada en el respeto, existe apoyo, comprensión y comunicación, la paciente cuenta con una red de apoyo primaria.

ASPECTOS ECONÓMICOS

Refiere que los gastos de su hogar son compartidos con su pareja, no presenta dificultades económicas, cuentan con los recursos económicos para cubrir las necesidades básicas.

EXPERIENCIA LABORAL

Refiere presentar una experiencia de 13 años en el cargo al cual aplica, muestra fácil adaptación laboral y estabilidad, intenta manejar buenas relaciones con sus compañeros, refiere habilidades en trabajo en equipo.

HÁBITOS

Refiere que cuando no se encuentra en su jornada laboral acostumbra a descansar, dormir, comparte con su familia, no practica ningún deporte, no fuma, no consume SPA, consume bebidas alcohólicas de manera ocasional.

ACTITUDES

La paciente presenta actitud colaborativa a la entrevista, se describe como una persona honesta, responsable, dedicada, cuenta con herramientas para la solución de conflictos y hace uso de la comunicación asertiva.

OBSERVACIONES

RESULTADOS DE EVALUACIÓN: Se evidencia como una persona emocionalmente estable, cuenta con estrategias adecuadas para afrontar situaciones difíciles o de estrés, presenta adecuado manejo de resolución de conflictos, conducta necesaria para responder a estímulos estresores del medio.

PRUEBA DE ESTRÉS LABORAL: esta prueba permite evaluar los síntomas fisiológicos, de comportamiento social y laboral, intelectuales y psicoemocionales del estrés, la paciente puntúa con un **NIVEL BAJO (11.7)**, lo que permite concluir que no presenta síntomas de estrés, no es necesario desarrollar actividades de intervención específica, salvo acciones o programas de promoción en salud.

CONCEPTO: TRABAJADORA APTA, presenta características psicológicas que le permiten realizar con éxito su labor y hacer frente a los factores de riesgo psicosociales, protegiendo así su salud mental.

PSICÓLOGO

Firma:



Nombre: AVENDAÑO AVENDAÑO CARMEN NATALY

R. M.: 140246

PACIENTE

Firma:

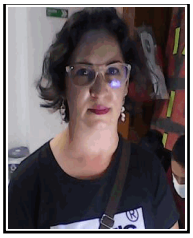


Nombre: DIAZ RAMIREZ EDITH MARITZA

CC: 46453177

INGENIERÍA MÉDICA DEL TRABAJO IPS

Nit: 901298933-4
Carrera 14 # 17 -51 Duitama- Boyacá
Cel.314 451 3124 y 313 346 0908
informacion@ingemedt.com
web: ww.ingemedt.com



Código de Seguridad
C615I57O8490

N° 8490

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	01 MES	2024 AÑO	DUITAMA (BOYACÁ, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
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)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
DIAZ RAMIREZ EDITH MARITZA	FEMENINO	42 AÑOS 5 MESES 9 DÍAS	CC (Tipo)	46453177 (Número)

Cargo
INSTRUCTOR

TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

CONTROL DE PESO, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, DIETA BALANCEADA

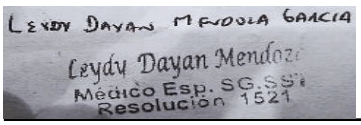
RECOMENDACIONES MÉDICAS

USAR MEDIAS ANTIVÁRICES, USAR CORRECCIÓN VISUAL: PERMANENTE

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

USO DE EPP, SVE OSTEOMUSCULAR, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

Datos del Médico:



Profesional: MENDOZA GARCIA LEYDY DAYAN
R. M.: 544 / 2006 **L.S.O.:** 1521 30 AGO 201
Especialidad:

Responsable del SG-SST:

FIRMA AQUÍ

Documento:
Nombre:
Fecha:

Recibido por el trabajador o apirante:

FIRMA AQUÍ

Documento:
Nombre:
Fecha:

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. 26360110000338

INFORMACIÓN GENERAL			
1. Tipo de Novedad **ACTUALIZACIÓN PORTAL**	2. Fecha Inicio de Actividades Municipio 01/01/2018	3. No. De Matricula Mercantil	4. Fecha De Matricula Mercantil 01/01/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE				
5. Tipo de Documento CC	6. No. de Documento **46453177**	7. D.V. 6	8. Tipo de Persona NATURAL	9. Régimen Industria y Comercio Común () – Simplificado(**X**)
10. Razón Social / Nombre y Apellidos del contribuyente **DIAZ RAMIREZ EDITH MARITZA**				
11. ¿Gran Contribuyente?	12. ¿Agente Retenedor?	13. ¿Contribuyente Temporal?	14. ¿Declara Alumbrado?	

REPRESENTANTES LEGALES				
Tipo Representante	Tipo documento	Documento	Nombres y Apellidos	Teléfono

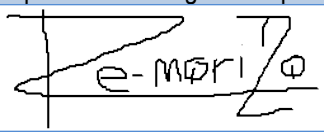
INFORMACIÓN DE CONTADOR O REVISOR FISCAL			
15. Tipo de Documento CC	16. No. de Documento	17. Nombres y Apellidos	18. Tarjeta Profesional

INFORMACIÓN DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL			
19. Dirección Fiscal DG 6 SUR N 40A - 124 TORRES 17 APTO 401	20. Departamento META	21. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	
22. Barrio CONJUNTO ARAUCO	23. Correo Electrónico MADIZIRA@GMAIL.COM	24. Teléfono 3204466342	25. Celular 3204466342

ACTIVIDADES ECONOMICA			
Código	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Fin
8523-0	EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICA Y DE FORMACIÓN LABORAL	26/01/2010	
7010-0	Actividades de administración empresarial	15/01/2013	

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: **DIAZ RAMIREZ EDITH MARITZA** No. Identificación: 46453177	

**** GENERADO PORTAL PUBLICO POR 46453177 - FECHA: 20/01/2026 ****