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
CABALLERO	MURCIA	MARCO ANTONIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 79119237	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 79119237 D.M. 3

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 07 MES 06 AÑO 1961	CALLE 27 13C 10 CASA SANTA ANA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	ACACÍAS		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	6577672	EMAIL	arqmarcocaballero@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	02	AÑO	1984
										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		ARQUITECTURA	03	1995	2570056019
PREGRADO	7	X		TECNICA PROFESIONAL EN DIBUJO ARQUITECTONICO	07	1987	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
INGLÉS	X				X			X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	27	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* JORNADA MIXTA						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanización Guayuriba					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* JORNADA MIXTA						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

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 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	23	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* JORNADA MIXTA						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 601461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* JORNADA MIXTA						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* JORNADA MIXTA						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* JORNADA MIXTA						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* JORNADA MIXTA						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanización Guayuriba					

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 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* JORNADA MIXTA						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* JORNADA MIXTA						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* JORNADA MIXTA						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION SEDE NARANJOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION SEDE NARANJOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

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 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION SEDE NARANJOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	07	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION SEDE NARANJOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2012	*Día*	04	*Mes*	07	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION SEDE NARANJOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	07	*Año*	2011	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION SEDE NARANJOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año*	2011	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION SEDE NARANJOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

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 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2010	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION SEDE NARANJOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	10	*Año*	2009	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION SEDE NARANJOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40 Urbanizacion Guayuriba					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MOSQUERA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 915462323	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	05	*Año*	2009	*Día*	28	*Mes*	07	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* CUNDINAMARCA-CENTRO DE BIOTECNOLOGIA						*DIRECCIÓN* AUTOPISTA null null null Via Mosquera Km 7					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MOSQUERA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 915462323	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año*	2009	*Día*	29	*Mes*	04	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* CUNDINAMARCA-CENTRO DE BIOTECNOLOGIA						*DIRECCIÓN* AUTOPISTA null null null Via Mosquera Km 7					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MOSQUERA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 915462323	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2008	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONSTRUCCION - FIC	*DEPENDENCIA* CUNDINAMARCA-CENTRO DE BIOTECNOLOGIA						*DIRECCIÓN* AUTOPISTA null null null Via Mosquera Km 7					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	14	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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: 2026.01.26 14:42:24 -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 22:42

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARCO	ANTONIO	CABALLERO	MURCIA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	79119237

Lugar de nacimiento

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

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	ACACÍAS

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	$47.068.329,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$47.068.329,00

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	$200.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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:



MARCO ANTONIO CABALLERO MURCIA

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Inicio | Declaración de Ley 2013 de 2019 | Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) | Opciones de usuario

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 3.535.335 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación ▼	Estado
	3379996-02 Corrección de 3379996-01	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	INGRESO	2026-01-15 22:40	2026-01-15 22:42	FINALIZADO

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: 2118734603433

(415)7707212489984(8020) 000211873460343 3

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
7911923	7	CABALLERO	MURCIA	MARCO	ANTONIO	22

24. Actividad económica principal	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
0010					0

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	68,114,000	Deudas	30	18,277,000	Total patrimonio líquido	31	49,837,000

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	0	43	46,591,000	58	0	74	4,800,000
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**	0	**46**	46,591,000	**61**	0	**78**	4,800,000
Rentas líquidas pasivas - ECE						62	0	79	0
Rentas exentas	Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
	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
	Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	0
	Total deducciones imputables	**40**	0	**52**	0	**68**	0	**85**	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)		**41**	0	**53**	0	**69**	0	**86**	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio				**54**	46,591,000	**70**	0	**87**	4,800,000
Pérdida líquida del ejercicio				**55**	0	**71**	0	**88**	0
Compensaciones por pérdidas				56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria		**42**	0	**57**	46,591,000	**73**	0	**90**	4,800,000

Ren. líquida céd. gen.	91	51,391,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	0	R. líq. ord. cédula gen.	93	51,391,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	51,391,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	19,796,000	
Ingresos no constitutivos de renta	100	1,828,000	
Renta líquida	**101**	17,968,000	
Rentas exentas de pensiones	102	17,968,000	
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	51,391,000

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	17,000
Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**121**	17,000

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**	17,000
Impuesto de ganancias ocasionales	**127**	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	**129**	17,000
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
Retenciones año gravable a declarar	132	92,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	498,000	Total saldo a pagar	136	423,000	Total saldo a favor	137	0
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

2025-10-09 / 04:02:06 PM

2025-10-09 06:02:06

980. Pago total $: 0

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

91900388219253

2025076407821 9

RECIBIDO

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARCO ANTONIO CABALLERO MURCIA identificado(a) con CC 79119237 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	15/03/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	MULTISALUD SAS NUTIVARA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 19 días del mes de enero del año 2026.

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,

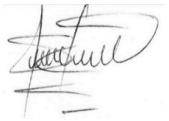
Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARCO ANTONIO CABALLERO MURCIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79119237,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2013** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

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

LABORATORIO CLINICO PROTEGER I.P.S.

PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD S.A.S.
Nit. 900434629-1
Acacias
Tel. 3134117421 - 3123209605
gerente@protegerips.com

CÓD	F-EO-01-FI
VERSIÓN	01
FECHA	15-JUL-2013
Pág 1 de 1	

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

DATOS DEL CERTIFICADO

Tipo Examen: EVALUACION MEDICA PRE-INGRESO # Orden: 4068 Fecha: 2025-12-26 15:02:52

FOTOGRAFIA



DATOS DE LA EMPRESA

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

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: MARCO ANTONIO APELLIDOS: CABALLERO MURCIA
IDENTIFICACIÓN: 79119237 FECHA DE NACIMIENTO: 07 de Junio de 1961 EDAD: 64
ESTADO CIVIL: UNION LIBRE NIVEL EDUCATIVO: PROFESIONAL CARGO: INSTRUCTOR SENA
ARL: POSITIVA EPS: NUEVA EPS AFP: Colpensiones

EXAMENES REALIZADOS

Anexo Osteomuscular, Audiometria, Examen Medico Ocupacional, Optometria, Espirometria, Glicemia, Perfil Lipidico, 16pf

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

RESULTADO: Con Recomendaciones

¿El paciente cuenta con patologias preexistentes suceptibles al COVID-19?: No

DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

RECOMENDACIONES

1. Adopte técnicas de manejo para facilitar adaptación a cambios.
2. Gestione ante su entidad de salud acceso a programas de bienestar.
3. Fortalezca inteligencia emocional para gestionar reacciones hoy.
4. Use constantemente la corrección óptica para garantizar la nitidez a todas las distancias.
5. Asegure una iluminación uniforme en el área de trabajo para evitar sombras o reflejos.
6. Gestione a través de su EPS una valoración por Optometría para control anual.

Programa de Protección Auditiva

1) Control Auditivo en 1 año 2) Reposo auditivo extralaboral

Programa de Protección Respiratoria

1) Espirometria Anual

Recomendaciones de Protección Visual

1) Control Optometria en 1 año 2) Pausa activa visual 3) Uso de corrección optica permanente. 4) Uso de protección visual según tipo de exposición

RECOMENDACIONES NO LABORALES

1. Se aconseja practicar ejercicio físico moderado en su tiempo libre, ya que ayuda a reducir los niveles de tensión.
2. Es fundamental que asista a psicoterapia de apoyo para desarrollar estrategias de afrontamiento al estresor.
3. Se aconseja usar sus lentes correctivos permanentemente en actividades de ocio (cine, TV) para evitar la fatiga.





Atendido por: DIAZ CUBILLOS INGRID SHIRLEY
Registro Médico: 50779
Licencia S.O.: RESOLUCION 1839-2022

Paciente: CABALLERO MURCIA MARCO ANTONIO
Identificación: 79119237

ALCALDÍA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

FORMULARIO DE NOVEDADES
DE INDUSTRIA Y COMERCIO

NIT: 892.099.324-3

FECHA: 12/01/2026

No. 26360110000128

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

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE				
5. Tipo de Documento CC	6. No. de Documento **79119237**	7. D.V. 9	8. Tipo de Persona NATURAL	9. Régimen Industria y Comercio Común () – Simplificado(**X**)
10. Razón Social / Nombre y Apellidos del contribuyente **CABALLERO MURCIA MARCO ANTONIO**				
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 CALLE 27 # 13C - 1	20. Departamento META	21. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	
22. Barrio SANTA ANA	23. Correo Electrónico ARQMARCOCABALLERO@GMAIL.COM	24. Teléfono 6577672	25. Celular 3125192060

ACTIVIDADES ECONOMICA			
Código	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Fin
4111-0	CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS HABITACIONALES	27/07/1995	
8541-0	Educación técnica profesional	01/01/2025	

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: **CABALLERO MURCIA MARCO ANTONIO** No. Identificación: 79119237	

**** GENERADO PORTAL PUBLICO POR 79119237 - FECHA: 12/01/2026 ****