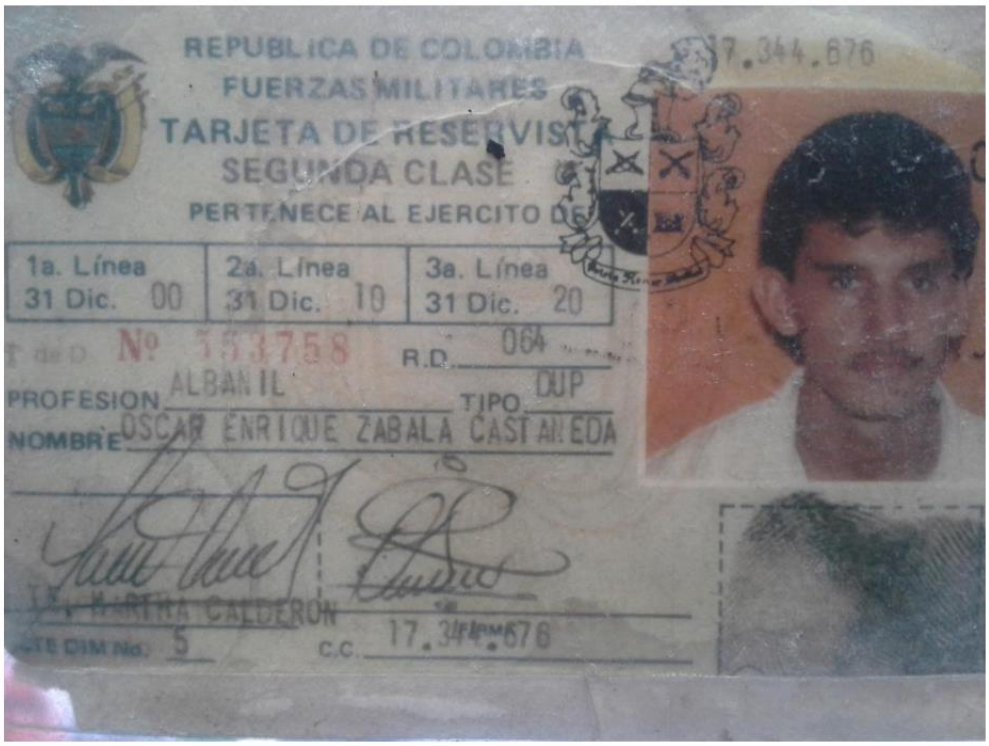


REPUBLICA DE COLOMBIA
17.344.676
FUERZAS MILITARES
TARJETA DE RESERVISTA
SEGUNDA CLASE
PERTENECE AL EJERCITO DE

1a. Línea	2a. Línea	3a. Línea
31 Dic. 00	31 Dic. 10	31 Dic. 20

T de D Nº 553758 R.D. 064
PROFESION ALBANIL TIPO DUP
NOMBRE OSCAR ENRIQUE ZABALA CASTAÑEDA

LT. MARTHA CALDERON
LTE DIM No. 5 C.C. 17.344.676

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor OSCAR ENRIQUE ZABALA CASTAÑEDA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 17344676, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	OSCAR
Segundo Nombre:	ENRIQUE
Primer Apellido:	ZABALA
Segundo Apellido:	CASTAÑEDA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	17344676
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 24 días del mes de Enero de 2026, a las 4:20:35 PM.

Cordialmente,



Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

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
ZABALA	CASTAÑEDA	OSCAR ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 17344676	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 17344676 D.M. 5

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 30 MES 10 AÑO 1970	Manzana B1 casa 9a Condominio Pacande Comuna 5 casa			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	META	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO		
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	TELÉFONO	6825552	EMAIL	balazabala@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° (X)	MES	09	AÑO	1998

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	10	2011	A16012012-17344676
PREGRADO	2	X		FORMADOR PEDAGOGICO ESPECIALIZADO EN FORMACION PROFESIONAL CON BASE EN	12	2008	
PREGRADO	3	X		CONSTRUCCION	08	1998	09-4824

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 INFORMAL	1200	X		OFICIAL DE CONSTRUCCIÓN	08	1991
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	880	X		ELÉCTRICISTA INSTALADOR DE REDES	02	2006

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
META	VILLAVICENCIO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
6825151	*Día*	11	*Mes*	06	*Año*	2025	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DE CONSTRUCCION	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	KM 12 VIA PUERTO LOPEZ

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
META	VILLAVICENCIO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
5461500	*Día*	08	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	25	*Mes*	10	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DE CONSTRUCCION	CENTRO INDUSTRIA Y SERVICIOS	CARRERA 48 6 40 Carrera 48 # 6-40 Urb. Guayurib

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*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 86825264	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	21	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* - Cra. 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 6825502	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* - Cra. 48 #6-40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6628555	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	14	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 25N 4E 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* CARRERA 25N 4E 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6685552	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 25N 4E 16					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6685552	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 25N 4E 16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COOR. ACADEMICA INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COOR. ACADEMICA INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COOR. ACADEMICA INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COOR. ACADEMICA INDUSTRIA						*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTOTOMAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6784260	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	08	*Año*	2013	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE DIBUJO TECNICO	*DEPENDENCIA* FACUTLAD DE INGENIERIA						*DIRECCIÓN* (Carrera 22 con Calle 1a, Vía Puerto López					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AZ DISEÑO Y CONSTRUCCION			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3172307659	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	08	*Año*	2012	*Día*	20	*Mes*	08	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DISEÑO						*DIRECCIÓN* CARRERA 28 4D 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	09	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COOR. ACADEMICA INDUSTRIA						*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año*	2010	*Día*	07	*Mes*	08	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COOR. ACADEMICA INDUSTRIA						*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS					

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*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2010	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TECNO-CONSTRUCCIONES Y MANTENIMIENTO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3108765440	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	01	*Año* 2006	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DISEÑO Y CALCULO					*DIRECCIÓN* BARRIOPOPULAR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	11	*Año* 2009	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSRTUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*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	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	02	*Año* 2009	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	10	*Año* 2008	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						

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*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	03	*Año*	2008	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	05	*Año*	2007	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSTRUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	06	*Año*	2006	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSRTUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	05	*Año*	2006	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSTRUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2005	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSRTUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						

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*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	09	*Año*	2004	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2003	*Día*	24	*Mes*	07	*Año*	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSTRUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* Kilometro 1 via acacias						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	08	*Año*	2000	*Día*	22	*Mes*	10	*Año*	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KILOMETRO 1 VIA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	06	*Año*	2000	*Día*	22	*Mes*	08	*Año*	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSTRUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KILOMETRO 1 VIA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	02	*Año*	2000	*Día*	27	*Mes*	04	*Año*	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORD. ACADEMICA INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* KILOMETRO 1 VIA ACACIAS						

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*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	11	*Año*	1999	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	1999
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSTRUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	09	*Año*	1999	*Día*	15	*Mes*	10	*Año*	1999
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSTRUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	02	*Año*	1999	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	1999
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSTRUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	12	*Año*	1998	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	1998
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSRTUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	10	*Año*	1998	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	1998
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COOR. ACADEMICA INDUSTRIA					*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	1998	*Día*	15	*Mes*	05	*Año*	1998
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COOR. ACADEMICA INDUSTRIA						*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	08	*Año*	1997	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	1997
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSTRUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META						*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año*	1997	*Día*	16	*Mes*	05	*Año*	1997
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSTRUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META						*DIRECCIÓN* KM VIA ACACIAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	07	*Año*	1996	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	1996
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CISM DEL META						*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	05	*Año*	1996	*Día*	19	*Mes*	07	*Año*	1996
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSRTUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META						*DIRECCIÓN* KM 1 VÍA ACACIAS					

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*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año* 1996	*Día*	03	*Mes*	05	*Año*	1996
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE CONSTRUCCION	*DEPENDENCIA* CISM DEL META					*DIRECCIÓN* CONTRATO					

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	5	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	19	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO 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 2006

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: 2026.01.27 15:58:40 -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	2026-01-16 12:30

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
OSCAR	ENRIQUE	ZABALA	CASTAÑEDA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	17344676

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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$29.896.822,00
Otros ingresos y rentas	$18.505.500,00
TOTAL	$48.402.322,00

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	$441,68
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$657.790,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
VIVIENDA UNIFAMILIAR 1 NIVEL	COLOMBIA	META	VILLAVICENCIO	$49.303.000,00
VIVIENDA UNIFAMILIAR 3 NIVELES	COLOMBIA	AMAZONAS	EL ENCANTO	$185.118.000,00
AUTOMOVIL	COLOMBIA	META	VILLAVICENCIO	$12.000.000,00
MOTO 125	COLOMBIA	META	VILLAVICENCIO	$1.500.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CRÉDITO HIPOTECARIO BANCOLOMBIA	$167.354.335,00
CRÉDITO LIBRE INVERSIÓN	$24.362.683,00
TARJETA DE CRÉDITO BANCOLOMBIA	$1.218.423,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:



DIAN

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

PRIVADA

210

1. Año: 2023

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118656604050

(415)7707212489984(8020) 000211865660405 0

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1 7 3 4 4 6 7 6	7	ZABALA	CASTA¿EDA	OSCAR	ENRIQUE	2 2

24. Actividad económica principal: 8 5 4 1 | 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: 0

Patrimonio

Total patrimonio bruto	29	Deudas	30	Total patrimonio líquido	31
447,390,000		169,516,000		277,874,000	

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	35,234,000	43	0	58	5,000	74	166,000
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0
Ingresos no constitutivos de renta	33	4,879,000	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	0
Renta líquida	**34**	30,355,000	**46**	0	**61**	5,000	**78**	166,000
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	7,664,000	48	0	64	0	81	0
Total rentas exentas	**37**	7,664,000	**49**	0	**65**	0	**82**	0
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	0
Total deducciones imputables	**40**	0	**52**	0	**68**	0	**85**	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	**41**	7,664,000	**53**	0	**69**	0	**86**	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio			**54**	0	**70**	5,000	**87**	166,000
Pérdida líquida del ejercicio			**55**	0	**71**	0	**88**	0
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria	**42**	22,691,000	**57**	0	**73**	5,000	**90**	166,000

Ren. líquida céd. gen.	91	30,526,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	7,664,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	22,862,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	22,862,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	18,254,000
Ingresos no constitutivos de renta	100	1,445,000
Renta líquida	**101**	16,809,000
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	**103**	16,809,000

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	39,671,000

Ganancias ocasionales

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

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**121**	0
Descuentos tributarios: Imp. pagados en el exterior	122	0
Descuentos tributarios: Dividendos., particip. y otros	124	0
Donaciones	123	0
Total des-cuentos 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	626,000
Retenciones año gravable a declarar	132	0
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	626,000
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
2024-10-07 / 08:00:00 AM
2 0 2 4 - 1 0 - 0 7 8 : 0 0 : 0 0
Firmado

980. Pago total $: 0

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

91900222198801

2 0 2 4 3 4 6 4 4 8 2 7 8 1

PRIORIDO

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) OSCAR ENRIQUE ZABALA CASTAÑEDA identificado(a) con CC 17344676 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/08/2008**
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 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,

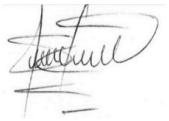
Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **OSCAR ENRIQUE ZABALA CASTAÑEDA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **17344676,** se encuentra afiliado/a desde **19/12/2003** 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 19 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

SALUD Y SEGURIDAD LTDA

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

No. 0024239

1. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE:	SENA	NIT:	899999034
DIRECCION:	KM 1 VIA ACACIAS	TELS:	
EMP. MISION:			



2. DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE:	ZABALA CASTAÑEDA OSCAR ENRIQUE	IDENTIFIC:	17344676
DIRECCION:	MZA B1 CASA 9A PACANDE	EDAD:	55 Año(s)
CARGO:	INSTRUCTOR	SEXO:	MASCULINO
EXAMEN:	PRE-INGRESO	TEL(S):	3102188552

FECHA DE ATENCION: 27/12/2025

3. EXAMENES REALIZADOS

El concepto de aptitud se definió a partir de los siguientes examenes practicados:

AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	ESPIROMETRIA OCUPACIONAL	PERFIL LIPIDICO - (TRIGLICERIOS, COLESTEROL TOTAL)
GLICEMIA EN AYUNAS	VISIOMETRIA	VALORACION MENTAL Y SOCIAL POR PSICOLOGÖA SOD +
CONSULTA SALUD OCUPACIONAL		

4. RECOMENDACIONES

HIGIENE POSTURAL	REALIZAR PAUSAS ACTIVAS	USO DE E.P.P.
SEGUN EXPOSICION DE RIESGO INCLUIR EN SVE	SVE EN TSA	SVE RIESGO BIOMECANICO

5. CONCEPTO OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

6. OBSERVACIONES

Autorizo a la IPS SALUD Y SEGURIDAD LTDA, a realizar en mí el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El (la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las recomendaciones, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de los examenes.

Entiendo que la realización de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Las respuestas dadas por mí en este(os) examen(es) está(n) completa(s) y es(son) verídica(s). Autorizo a la IPS SALUD Y SEGURIDAD LTDA para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Dr. WILSON JOSE CONTRERAS PINTO
MD ESP. S.O. - MAGISTER S.O. Y AMBIENTAL - UNIV. ROSARIO, NAL, UNILLANOS Y
TARJETA PROFESIONAL # 14253/88

ZABALA CASTAÑEDA OSCAR ENRIQUE
PACIENTE

ALCALDÍA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

FORMULARIO DE NOVEDADES
DE INDUSTRIA Y COMERCIO

NIT: 892.099.324-3

FECHA: 16/01/2026

No. 26360110000263

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 **17344676**	7. D.V. 7	8. Tipo de Persona NATURAL	9. Régimen Industria y Comercio Común () – Simplificado(**X**)
10. Razón Social / Nombre y Apellidos del contribuyente **ZABALA CASTAÑEDA OSCAR ENRIQUE**				
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 CALLLE 12 SUR N 18 /81	20. Departamento META	21. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	
22. Barrio DOÑA LUZ	23. Correo Electrónico BALAZABALA@HOTMAIL.COM	24. Teléfono 3102188552	25. Celular 3102188552

ACTIVIDADES ECONOMICA			
Código	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Fin
8541-0	EDUCACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL	17/01/1996	
8551-0	Formación académica no formal	01/01/2018	26/12/2026

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: **ZABALA CASTAÑEDA OSCAR ENRIQUE** No. Identificación: 17344676	

**** GENERADO PORTAL PUBLICO POR 17344676 - FECHA: 16/01/2026 ****