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 Wilson Riaño Sanchez, identificado(a) con CC número 79696054, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 79696054
NOMBRES Y APELLIDOS	Wilson Riaño Sanchez
TIPO DE AFILIADO	Titular Independiente
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	20/09/1975
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/06/2017
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	180 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	47 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/06/2017
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 79696054 WILSON RIAÑO SANCHEZ Desde 01/07/2025 Hasta 31/12/2025CEDULA DE CIUDADANIA 79696054 WILSON RIAÑO SANCHEZ Desde 06/01/2026 Hasta 31/01/2026CEDULA DE CIUDADANIA 79696054 WILSON RIAÑO SANCHEZ Desde 01/04/2025 Hasta 30/06/2025N.I.T. 830027493 UNIVERSITARIAAGUSTINIANAUNIAGUSTININA Desde 22/08/2024 Hasta 11/12/2024

Generado por interfaces 08/01/2026

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **WILSON RIAÑO SANCHEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79696054,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/2025** 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 08 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

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **28/12/2025**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor WILSON RIANO SANCHEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **79696054**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570451570047758**
Fecha de apertura	**02/02/2010**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA ZONA FRANCA
DIRECCIÓN: Carrera 106 # 15A-25, Business Center interior 141 oficina 408, Fontibón
CIUDAD DE LA SEDE: BOGOTÁ
TELÉFONO: 6017450079 - 6017450087
EMAIL: citas.zonafranca@cendiatra.com
FECHA EXAMEN: 2025-03-01

Nombres y apellidos: WILSON RIAÑO SANCHEZ
Fecha de nacimiento: 20/09/1975
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: CONTRATISTA

CC: 79696054
Edad: 49 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2025-03-01 / 09:08:01
Fecha salida: 2025-03-01 / 09:40:44



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- PSICOSOCIAL
- VISIOMETRIA
- GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
CONDICIÓN VISUAL:

RECOMENDACIONES:
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: USO DE CORRECCION VISUAL PARA VISION CERCANA , CONTROL ANUAL EPS

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

Dr. Franco Ivan Pedraza A.
Especialista en Salud Ocupacional
L.S-Et 6318 150519
RM 91518531

FRANCO IVAN PEDRAZA ARAUJO
RM: 91518531
Firma y sello del médico

WILSON RIAÑO SANCHEZ
CC: 79696054
Firma del paciente

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

SEDE: CENDIATRA ZONA FRANCA
DIRECCIÓN: Carrera 106 # 15A-25, Business Center interior 141 oficina 408, Fontibón
CIUDAD DE LA SEDE: BOGOTÁ
TELÉFONO: 6017450079 - 6017450087
EMAIL: citas.zonafranca@cendiatra.com
FECHA EXAMEN: 2025-03-01

Nombres y apellidos: WILSON RIAÑO SANCHEZ
Fecha de nacimiento: 20/09/1975
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: CONTRATISTA

CC: 79696054
Edad: 49 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2025-03-01 / 09:08:01
Fecha salida: 2025-03-01 / 09:40:44



Las presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.
Recomendaciones generales, laborales y extralaborales:

1. VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: USO DE CORRECCION VISUAL PARA VISION CERCANA , CONTROL ANUAL EPS

Dr. Franco Ivan Pedraza A.
Especialista en Salud Ocupacional
L.S-SI-6308 1505/19
RM 91518531

FRANCO IVAN PEDRAZA ARAUJO
RM: 91518531
Firma y sello del médico

WILSON RIAÑO SANCHEZ
CC: 79696054
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.696.054**

RIAÑO SANCHEZ

APELLIDOS

WILSON

NOMBRES

Wilson R. Riaño S

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-SEP-1975**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-FEB-1994 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00420618-M-0079696054-20130109 **0032**064735A 1 1522178584

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141227916987

(415)7707212489984(8020) **000014122791698 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 6 9 6 0 5 4	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 6 9 6 0 5 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIAÑO	SANCHEZ	WILSON	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: DG 17 B 89 50 AP 102

42. Correo electrónico: wilsonsanchez7@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 9 2 9 3 6 7 0	3 1 2 5 6 4 0 4 6 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 4 2	2 0 0 2 0 2 0 4	8 5 4 3	2 0 0 8 0 7 0 8			2 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios:

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:14/01/2026

CONTRIBUYENTE	C.C. 79696054	WILSON RIAÑO SANCHEZ

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: DG 17 B 89 50 AP 102 TO 1 Teléfonos: 3125640468

Dirección electrónica: wilsonsanchez7@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 01/01/2005 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8542 - Educación tecnológica

Actividad 2: 8543 - Educación de instituciones universitarias o de escuelas tecnológicas

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que el señor WILSON RIAÑO SANCHEZ identificado con Cédula de Ciudadanía 79696054, se inscribió en nuestro servicio el día 25/03/2012.

El presente certificado se genera el día 06/01/2026, por solicitud del interesado.

Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos, indiscriminados y no requieren intermediarios.

Trabajo

Servicio Público de Empleo

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	2026-01-07 02:25

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
WILSON		RIAÑO	SANCHEZ

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	79696054

Lugar de nacimiento

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

Lugar de domicilio

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

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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$34.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$5.400.000,00
Gastos de representación	$20.000.000,00
Arriendos	$1.000.000,00
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$5.200.000,00
TOTAL	$65.600.000,00

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	$500.000,00

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 [X] No [ ]

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
ACTIVIDADES INMOBILIARIAS	RENTA DE INMUEBLES

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:

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RIAÑO	SANCHEZ	WILSON

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 79696054	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 79696054 D.M. 5

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 20 MES 09 AÑO 1975

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

DIAGONAL 17B 89 50 apto 102 torre 1

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO 3125640468 EMAIL wilsonsanchez7@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°	1X1°	MES	11	AÑO	1994

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	9	X		LICENCIATURA EN LENGUA CASTELLANA,INGLES Y FRANCES	07	2004	

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 COMPLETO

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

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: CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS - UNIMINUTO			PÚBLICA		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS: 6015933004	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	05	Mes	05	Año	2015	Día	07	Mes	01	Año 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL: >DOCENTE	DEPENDENCIA: CENTRO DE IDIOMAS						DIRECCIÓN: CARRERA 74 81C 5				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: A UNIVERSIDAD CATOLICA DEL NORTE			PÚBLICA		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	23	Mes	04	Año	2013	Día	11	Mes	06	Año 2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL: >DOCENTE	DEPENDENCIA: CENTRO DE IDIOMAS						DIRECCIÓN: AVENIDA 15 46 72				

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: UNIAGUSTINIANO			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS: 6014193200	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	08	Año:	2022	Día:	11	Mes:	12	Año:	2024
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO						DIRECCIÓN: CARRERA 86 11B 95					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS -UNIMINUTO-			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS: 6015933004	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	05	Mes:	05	Año:	2015	Día:	07	Mes:	01	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO						DIRECCIÓN: CALLE 74 81C 5					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: FUNDACION UNIVERSITARIA COMPENSAR - ANTERIORMENTE UNIPANAMERICANA			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS: 6013380666	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	09	Mes:	02	Año:	2016	Día:	30	Mes:	11	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO						DIRECCIÓN: CALLE 32 17 30					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: UNIVERSIDAD CATOLICA DE COLOMBIA			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS: 6014433700	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	23	Mes:	04	Año:	2013	Día:	12	Mes:	05	Año:	2015
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO						DIRECCIÓN: AVENIDA 15 46 72					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	7	10

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__ NO __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

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.

BOGOTA D.C 02/01/2026

Ciudad y fecha

William Alexander Pérez Roa

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LG

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 WILSON RIAÑO SANCHEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79696054, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	WILSON
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	RIAÑO
Segundo Apellido:	SANCHEZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	79696054
Clase Libreta Militar:	Primera 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 28 días del mes de Diciembre de 2025, a las 11:45:18 PM.

Cordialmente,



Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix