21

FORMATO ÚNICO

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
Ortiz	Solis	Eduwin Stiven

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1117975483	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1117975483 D.M. 43

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 30 MES 03 AÑO 1996	Vereda bateas			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	HUILA
DEPTO	CAQUETÁ	MUNICIPIO	ACEVEDO		
MUNICIPIO	EL PAUJÍL	TELÉFONO	3227620891	EMAIL	steven.cagua1@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			EDUCACION MEDIA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	2019
										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		LICENCIATURA EN LITERATURA Y LENGUA CASTELLANA	11	2025	

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)

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
Universidad de la Salle	EDUCACIÓN INFORMAL	36	X		Seminario Internacional inteligencia artificial generativa en educación	06	2025
Instituto geográfico Agustín codazzi	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		Reconocedor Predial Urbano Rural	06	2024

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD Distribuciones Nuñez			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	MUNICIPIO FLORENCIA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 317028820	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	17	Mes	11	Año	2019	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 143 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA ALMACEN BODEGA						DIRECCIÓN CALLE 22 13 40					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 Acevedo-Huila

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

24

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.

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	2026-01-03 19:54

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDUWIN	STIVEN	ORTIZ	SOLIS

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1117975483

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	EL PAUJÍL

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

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	ALCALDIA DE ACEVEDO

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	ACEVEDO

Dirección	["carrera 4 No. 2-09\r\n\r\n"]
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	$2.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$2.000.000,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTOCICLETA	COLOMBIA	CAQUETÁ	FLORENCIA	$3.500.000,00

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:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.117.975.483

ORTIZ SOLIS

APELLIDOS

EDUWIN STIVEN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-MAR-1996

EL PAUJIL
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.82 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

15-FEB-2017 CARTAGENA DEL CHAIRA

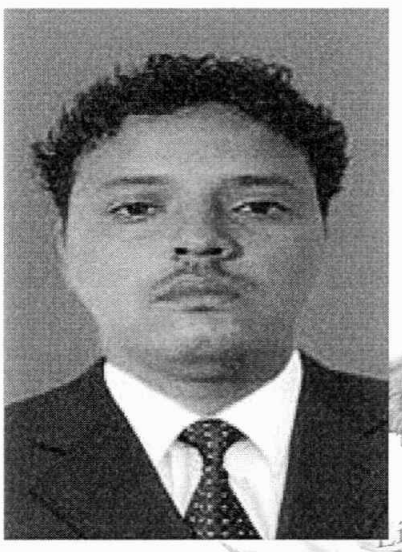
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

0054092329A 1 47113960

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS



Republica De Colombia
Ministerio De Defensa
Fuerzas Militares
Ejercito Nacional

EDUWIN STIVEN ORTIZ SOLIS
C.C. 1117975483

Fecha de Exp.
02/01/2026

Distrito Militar
043

Tarjeta Militar
2da Clase

Fecha de la constancia
02/01/2026

Código de verificación
1767387679

Pertenece a la reserva de

Fecha de 1era línea	Fecha de 2da línea	Fecha de 3da línea
2026	**2036**	**2046**

Este documento es obligatorio presentarlo para todos los actos públicos y privados determinados por la ley 1861/2017 y demás leyes que lo modifiquen o adicionen

PATRIA, HONOR, LEALTAD

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO

Cra. 11 B No. 104ª-64 Bogotá D.C- Colombia
CallCenter: (601) 4261420
Horario de atención de Lunes a Viernes de 7:00 AM - 5:00 PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14779772896

(415)7707212489984(8020) 000001477977289 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 7 9 7 5 4 8 3	3	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 7 9 7 5 4 8 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caquetá 1 8	Cartagena del Chairá 1 5 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	SOLIS	EDUWIN	STIVEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal
CR 2 G # 12 A - 59

42. Correo electrónico steven.cagua1@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3

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 ORTIZ SOLIS EDUWIN STIVEN

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



SOBRE MÍ

Soy graduado de la Universidad de la Amazonía en 2025, con un año de experiencia en prácticas docentes que me ha permitido desarrollar sólidas habilidades pedagógicas y de liderazgo. Mi compromiso, entusiasmo y pasión por la enseñanza me impulsan a contribuir positivamente en el proceso educativo. Con un perfil proactivo y dedicado, busco crecer profesionalmente aportando mi motivación y habilidades para fortalecer el aprendizaje y potenciar resultados en su equipo.

CURSO

SEMINARIO INTERNACIONAL EN INTELIGENCIA ARTIFICIAL GENERATIVA EN EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD DE LA SALLE
FEB. 2025 - JUN. 2025

DATOS PERSONALES

Fecha de nacimiento
30 mar. 1996

Nacionalidad
Colombiano

REFERENCIA

NELSON NÚÑEZ MOTTA
Distribuciones Nuñez
T: 320 8595303
E: nunezmottanelson@gmail.com

EDUWIN STIVEN ORTIZ SOLIS

LICENCIADO EN LITERATURA Y LENGUA CASTELLANA

Florencia, 180001
3227620891
steven.cagua1@gmail.com

EXPERIENCIA LABORAL

UNIVERSIDAD DE LA AMAZONÍA
Florencia
ago. 2024 - nov. 2025
- Práctica docente

EDUCACIÓN

UNIVERSIDAD DE LA AMAZONÍA
Florencia
2025
- Licenciatura en Literatura y Lengua Castellana

INSTITUTO GRAN COLOMBIA
Santiago De Cali
2019
- Título de Educación Secundaria

HABILIDADES

- EMPATÍA
- DISEÑO CURRICULAR
- TRABAJO EN EQUIPO
- CREATIVIDAD
- INNOVACIÓN PEDAGÓGICA
- CAPACIDAD DE ESCUCHA ACTIVA
- MANEJO DE AULAS
- PACIENCIA
- ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA
- PENSAMIENTO CRÍTICO
- RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

La República de Colombia

y en su nombre

Instituto Gran Colombia

Autorizado por la secretaria del departamento del Valle del Cauca
Según Resolución No. 806 de 1998 y
Reconocimiento Oficial N. 2534 de 1999

Confiere a

ORTIZ SOLIS EDUWIN STIVEN

Identificado (a) con C.C Nº 1.117.975.483 Expedida en
Cartagena Del Chaira

El título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al
Nivel de Educación Media
Según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretaria

Representante Legal

Dado en Santiago de Cali, a los 20 días del mes de Junio del 2019

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Creada por la Ley 60 de 1982

Confiere el Título de

Licenciado en Literatura y Lengua Castellana

A

Eduwin Stiven Ortiz Solis

Cédula de Ciudadanía No. 1117975483 Expedida en Cartagena del Chairá

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, exigidos por el Programa de Licenciatura en Literatura y Lengua Castellana, de la Facultad de Ciencias de la Educación, y en constancia, se firma y se otorga el presente

DIPLOMA

Dado en Florencia Caquetá, a los 12 días del mes de diciembre de 2025

El Rector

El Decano

El Secretario General

Jefe Admisiones, Registro y Control Académico

Registrado en el libro No. 004
Al Folio No. 196
Fecha: 12 de diciembre de 2025

A22241

Powered by CamScanner

Otorgan la presente

Constancia

a: Ortiz Solis Eduwin Stiven

Identificado con documento número: 1117975483

Por haber participado en calidad de Asistente en el "Seminario Internacional Inteligencia Artificial Generativa en Educación" realizado en modalidad a distancia del 13 de febrero al 19 de junio de 2025, con una duración de 36 horas

Guadalajara, Jal., a 11 de julio de 2025

Dr. Diego Fernando Barragán Giraldo
Decano de la Facultad
de Ciencias de la Educación
Universidad de La Salle, Colombia

Mtro. José Alberto Castellanos Gutiérrez
Rector
Centro Universitario de Guadalajara Universidad
de Guadalajara

Dr. Gustavo Meléndez Guerrero
Director de la Facultad de
Humanidades y Ciencias Sociales
Universidad de La Salle, México

Universidad de la Amazonia
Vigilada Ministerio de Educación Nacional

Licenciatura en Literatura y Lengua Castellana
Primer piso, Bloque Administrativo – Sede Porvenir
literaturaylengua@uniamazonia.edu.co
NIT. 891.190.346-1

LA COORDINADORA DEL PROGRAMA DE LICENCIATURA EN LITERATURA Y LENGUA CASTELLANA DE LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

HACE CONSTAR QUE:

El estudiante de la Licenciatura en Literatura y Lengua Castellana **EDUWIN STIVEN ORTIZ SOLIS**, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.117.975.483 de Cartagena del Chaira, Caquetá, cursó las prácticas de formación docente en la siguiente institución educativa de la ciudad de Florencia, Caquetá:

- **Práctica e Investigación VI:** Institución Educativa Jorge Eliécer Gaitán, con los estudiantes del grado Séptimo, jornada de la mañana, durante el segundo periodo académico de 2024.

- **Práctica e Investigación VII:** Institución Educativa Barrios Unidos del Sur, con los estudiantes del grado Séptimo, jornada de la mañana, durante el primer periodo académico de 2025.

La presente se expide a solicitud de la interesado, a los 01 días del mes de octubre de 2025

MAYRA ALEJANDRA CÓRDOBA BELTRÁN
Coordinadora de Programa

Proyectó: Ligia Losada

Distribuciones Núñez

Calle 22 Nro. 13-40 Consolata

Nit: 19204476-8

Teléfono: 3170288203

Correo: nunezmottanelson@gmail.com

Florencia, 5 de enero de 2026

A quien corresponda:

Por medio de la presente, me permito certificar que Eduwin Stiven Ortiz Solis, identificado con cédula de ciudadanía No. 1117975483, se encuentra laborando en nuestra empresa Distribuciones Núñez desde el 17 de noviembre del 2019 en el cargo de Administrador de Bodega.

Durante su tiempo con nosotros, Eduwin Stiven Ortiz Solis demostró ser un profesional comprometido y eficiente. Sus principales responsabilidades incluyeron:

- Liderazgo y Supervisión del personal de bodega.

- Gestión del Inventario.

- Planificación y Organización.

Además, se destacó por su capacidad para trabajar en equipo y su actitud positiva, contribuyendo a un ambiente laboral armónico y productivo.

Recomendamos a Eduwin Stiven Ortiz Solis para cualquier futura oportunidad laboral, ya que consideramos que posee las competencias necesarias para desempeñarse exitosamente en cualquier puesto que decida asumir.

Para cualquier información adicional, no dude en contactarnos.

Atentamente,

Nelson Núñez Motta

Gerente

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 287386618

PIB
15:48:23
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) EDUWIN STIVEN ORTIZ SOLIS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1117975483:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 02 de enero de 2026, a las 15:49:56, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1117975483
Código de Verificación	1117975483260102154956

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:51:28 PM horas del 02/01/2026, el ciudadano identificado con
Cédula de Ciudadanía Nº **1117975483**
Apellidos y Nombres: **ORTIZ SOLIS EDUWIN STIVEN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** mas cercanas

Volver al Inicio

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 Barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 3159700 ext. 9550 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
Portal: peticiones.dijin.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/01/2026 03:55:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1117975483** y Nombre: **EDUWIN STIVEN ORTIZ SOLIS.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **131614308** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

43

EPS Sanitas

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado: 14 01 2026

NIT 900.351.640-6

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación — B. Reporte de Novedades
2. Tipo de Afiliación: A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia X — B. Colectiva — D. De Oficio — A. Individual - Beneficiario o Afiliado adicional — C. Institucional
3. Régimen: A. Contributivo X — B. Subsidiado
4. Contribución solidaria: Si — No X
5. Tipo de Afiliado: A. Cotizante X — B. Cabeza de Familia — C. Beneficiario — D. Afiliado adicional
6. Tipo de Cotizante: A. Dependiente — B. Independiente X — C. Pensionado
7. Código (a registrar por la EPS)

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Ortiz	Solis	Eduwin	Stiven

9. Tipo de documento de identidad	10. Numero del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	Cuál	13. Nacionalidad
Cedula	1117975483	Femenino — Masculino X	F — M X — T — NB — Otro		Colombiano

14. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
Colombia	Caqueta	Paujil	30 03 1996

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		Si — No X — Categoría de discapacidad	Si X — No	Nivel 2 — Grupo B	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
	Colpensiones	1'300.000	

26. Residencia — Dirección: Carrera 16A #1A-17 — Teléfono Fijo:

Teléfono Celular: 3227620891 — Correo Electrónico: steven.cagua1@gmail.com

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
Caqueta	Florencia	Bellavista	Cabecera Municipal X — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

A. AFILIACIÓN

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Numero del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificacion	Cual	32. Nacionalidad
		Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro		

33. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Numero del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo identificación	41. Lugar de nacimiento: País / Departamento / Municipio	42. Fecha de nacimiento
B1				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual		
B2				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual		
B3				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual		
B4				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual		
B5				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual		

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN	48. Clasificación SISBÉN	49. Discapacidad	50. Incapacidad permanente
B1					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B2					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B3					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B4					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B5					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional a reporte por la EPS
B1			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		
B2			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		
B3			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		
B4			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		
B5			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de Identificación	57. Número del documento de Identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
Edwin Ortiz	Cedula	1117975483	

59. Ubicación

Dirección: Carrera 16A #1A-17

Teléfono fijo o Celular: 3217620891

Correo Electrónico: steven.cagua1@gmail.com

Departamento: Caqueta

Municipio / Distrito: Florencia

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [x] 14. Movilidad — [x] A. Régimen Contributivo — [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
ortiz	solis	Edwin	Steven

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
Cedula	1117975483	Femenino — Masculino X	F — M X — T — NB — Otro — Cuál	30 03 1996

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
	14 01 2026	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 72. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [ ] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento de identidad	No. del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad. Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC CE PA CD SC PT
- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que decrete el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	Código del municipio	Código del departamento	93. Nombre de la institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario	96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación
			D D M M A A A A	D D M M A A A A

OBSERVACIONES

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Doc. Identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento

B. REPORTE DE NOVEDADES

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **EDUWIN STIVEN ORTIZ SOLIS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1117975483,** se encuentra afiliado/a desde **10/01/2026** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 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.

45

DISTRIALTURAS & SALUD LABORAL
901.311.051-9

DISTRIALTURAS & SALUD LABORAL
CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL
CALLE 3 # 1B - 23 B. Quinche TEL: 3132808690 -3157312154

Certificado medico numero: F - 5
Fecha y hora: 3/01/2026 14:33
Lugar: Pitalito - Huila



Datos Personales

EDUWIN STIVEN ORTIZ SOLIS

Número de Identificación: 1.117.975.483 Fecha de Nacimiento: 30/03/1996 Edad: 29
Genero: M Rh: A+ Dirección de Residencia: VEREDA BATEAS
Nivel Académico: Profesional Estado: Completo Profesión: LICENCIATURA EN LITERATURA Y LENGUA CASTELLANA
Teléfono: 3227620891 Estado civil: Soltero Lateralidad: Derecho (a)

Información de la Empresa

Nombre: ALCALDIA MUNICIPAL DE ACEVEDO NIT: 891180069-1
Dirección: CARRERA 4 CALLE 9 – 02 ESQUINA Cargo: Contratista
Fecha de ingreso: 6/01/2026 Fecha de retiro: Área: Operativa Turno: Diurno

Tipo de examen	Énfasis
Pre-Ingreso	◦ Osteomuscular ◦ Dermatológico

Concepto medico

CONCEPTO DE APTITUD PARA PRE-INGRESO	APTITUD SEGÚN ENFASIS
SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO	SIN RESTRICCIONES PARA ENFASIS OSTEOMUSCULAR

REMISION

ESPECIALISTA:

Examen Físico

Peso: 95 kg Altura: 1,82 Mts IMC: 28,68
Pre-obeso

Autodiagnóstico de sintomatología para COVID-19 (Ultimas dos semanas)

Fiebre NO Tos NO Cansancio NO Malestar General NO Dolor de Garganta NO Dificultad Respiratoria NO ¿Ha tenido COVID-19? NO

Observación:

Resultados de Exámenes de Laboratorio y Pruebas Funcionales

Audiometría		Visiometría		Optometría	
Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.

Valoracion Psicológica Laboral:

Recomendaciones Generales

ADOPTE UNA POSTURA ADECUADA AL TIPO DE TAREA QUE REALICE: TRABAJAR SENTADO ES LO MÁS ADECUADO PARA TRABAJOS QUE REQUIERAN PRECISIÓN O UNA INSPECCIÓN DETALLADA DE ELEMENTOS, MIENTRAS QUE EL TRABAJO DE PIE SERÁ ADECUADO PARA TAREAS QUE DEMANDAN MOVIMIENTO FRECUENTE POR EL ESPACIO DE TRABAJO, MANEJO DE CARGAS Y/O FUERZA. DESCANSOS PERIÓDICOS: PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, DIETA Y EJERCICIO 3 VECES POR SEMANA MÍNIMO 30 MINUTOS AL DÍA, EJERCICIOS DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN MUSCULAR ANTES DE INICIAR ACTIVIDADES LABORALES. SE RECOMIENDA REALIZAR CONTROL PERIÓDICO OCUPACIONAL- UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN EXPOSICION A RIEGOS

Plan de Manejo / Recomendaciones Especificas

PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SE DAN RECOMENDACIONES DE PAUSAS ACTIVAS HIGIENE POSTURAL, USO DE MEDIAS COMPRESIVAS POR BIPEDESTACION PROLONGADA, USO DE ZAPATOS COMODOS CON SUELAS ANTIDESLISANTES, SEGUIR NORMAS DE BIOSEGURIDAD, ADECUADO USO Y RETIRO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, CAMBIO DE HABITOS ALIMENTICIOS, ACTIVIDAD FISICA 60 MINUTOS AL DIA.

Restricciones

SIN RESTRICCIONES

Firma del Médico		Firma del Paciente	
Nombre:	Julio Alfredo Gomez	Nombre:	EDUWIN STIVEN ORTIZ SOLIS
Licencia:	R.M. 2231-15-86385-2000	C.C.:	1.117.975.483

Dr. Julio Alfredo Gómez Insuas
Médico Laboral y Auditor
Universidad de Caldas y UC
R. M. 2231-15 - 86385-20

Este certificado se encuentra regido según la Resolución 1995 de 1999 modificada por la Resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y ajustada a la Resolución 2346 del 2007, modificado en los Artículos 11 y 17 por la Resolución 1918 del 5 de junio del 2009.

Resolución 2242 de 2019 - Licencia para prestación de servicios de Salud y Seguridad en el Trabajo Expedida por la Secretaria de Salud Departamental del Huila
Resolución 1562 del año 2012. Este certificado tiene una vigencia de un año siempre y cuando no se presenten cambios en su tipo de contratación.

Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y el propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias realizados por DistriAlturas & Salud Laboral S.A.S.

DHSS0219808 Medicina Laboral
DHSS0219805 Medicina General
DHSS0219809 Laboratorio Clinico
DHSS0219806 Optometria
DHSS0219807 Psicologia

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1117975483 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 02/01/2026 06:40 PM

Código Verificación: **G3JKSULZ9W**

Válida hasta: **02/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

4A

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:43:02 horas del 02/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1117975483,** Apellidos y Nombres **ORTIZ SOLIS EDUWIN STIVEN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Eduwin ortiz**, con NIT **111797548-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

> Portal web DIJIN

> Consulta Antecedentes Judiciales

> Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

48

Certificación
Bancaria

Viernes, 02 de enero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que EDUWIN STIVEN ORTIZ SOLIS identificado(a) con CC 1117975483, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	91225011597	2021-08-18	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
Nit. 891.180.069-1

PAZ Y SALVO

EL SECRETARIO DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA

CERTIFICA QUE:

Una vez revisado la base de datos **EDUWIN ORTIZ SOLIS identificado** con número **CC: 1.117.975.483** se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto de Impuestos, Tasas y Contribuciones vigencia 2026.

Se expide a solicitud del interesado. Este documento es válido hasta el 31 de **ENERO** del año dos mil veintiséis (2026)

Valido para contratar PROVISIONAL.

Dado en Acevedo Huila, a los 10 días del mes de ENERO del año dos mil veintiséis (2026)

EDNA CRISTINA CAÑACUE HERMIDA
Secretario de Hacienda.

MUNICIPIO DE ACEVEDO
Secretaria de Hacienda
TESORERIA

Elaboró: **ACENETH PEÑA**