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
RAMIREZ	AREVALO	EDWARD YAIR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 93135782	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 12 AÑO 1981	CALLE 18 35 25			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	GUAMO		
MUNICIPIO	GUAMO	TELÉFONO		EMAIL	edwarjairramirezarevalo@gmail.

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	12	AÑO	2002

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		ADMINISTRACION	09	2016	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

Scanned with CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

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: INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACION DEL ESPINAL			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: ESPINAL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 30	Mes: 01	Año: 2026				Día: 29	Mes: 06	Año: 2026		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 5 MESES - ASESOR -	DEPENDENCIA: ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTES						DIRECCIÓN: CARRERA 5 null null COLISEO LA MAGDALENA				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACION DEL ESPINAL			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: ESPINAL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 08	Mes: 07	Año: 2025				Día: 07	Mes: 12	Año: 2025		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ASESOR A	DEPENDENCIA: ASESOR						DIRECCIÓN: CARRERA 5 null null COLISEO LA MAGDALENA				

Scanned with CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento AGOSTO - 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Scanned with CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Scanned with CamScanner

Datos

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Incumplimientos

Editar perfil

EDWARD YAIR RAMIREZ AREVALO

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Espinal

Número de documento:93135782

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: EDWARD YAIR RAMIREZ AREVALO
Nombre abreviado: EDWARD YAIR RAMIREZ AREVALO
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 93135782
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-TOL-73268 - Espinal Departamento Tolima Municipio Espinal

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduria Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: edward yair ramirez arevalo
Identificación: 93135782
Nacionalidad: colombia
Domicilio: calle 3
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
Género: Hombre
¿Tiene alguna discapacidad? Si No

Información General

MiPyme: No
Régimen tributario: Persona natural
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres: Si No
Pertenence a un grupo étnico?: No
Condiciones especiales: No Aplica

Contactos

Dirección: calle 8 #5-5
Código postal:
Correo electrónico de la oficina: edwarjairramirezarevalo@gmail.com
Teléfono de oficina: 3229342345
Fax de oficina:
Página web:
Correo electrónico para notificaciones SECOP II: edwarjairramirezarevalo@gmail.com
Link facebook:
Link linkedin:
Link youtube:
Link twitter:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: Como mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil 1

Últimas ofertas enviadas Sin datos
Última seleccion Sin datos
Última actualización 23/01/2026 12:46 PM

5% Datos del perfil Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

93135782

NUMERO

RAMIREZ AREVALO

APELLIDOS

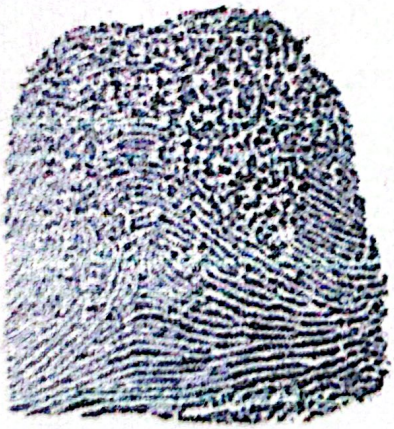
EDWARD YAIR

NOMBRES

Edward Ramirez Arevalo

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **26-DIC-1981**

GUAMO
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.76	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-DIC-2001 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

M 0093135782-20020

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

NUMERO 93135782

APELLIDOS NOMBRES

[redacted]MIREZ AREVALO
EDWARD YAIR



AUX PONAL

PONAL

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
- Celebrar Contratos con cualquier entidad pública.
- Ingresar a la carrera administrativa
- Tomar posesión de cargos públicos
- Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.

2. Dentro de cuarenta días de reservas, de licenciamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

0387188

FT EXP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141184035286

(415)7707212489984(8020) 000014118403528 6

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Espinal 2 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	AREVALO	EDWARD	YAIR

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
CR 82 7 D 59 P 2 BRR VALLADOLID LOCALIDAD DE KENNEDY

42. Correo electrónico edwardramireza81@hotmail.com

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

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
0 1 1 2	2 0 1 4 0 1 1 3	0 1 6 1	2 0 1 4 0 1 1 3	8 2 9 9 0 1 1 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 1 6 2 2 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
16- Obligación facturar por ingresos bienes
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	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 [X] 60. No. de Folios: 0

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 RAMIREZ AREVALO EDWARD YAIR
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-01-2026 09:23:45AM

Scanned with CamScanner

HERNAN JOSE PARODI ZULUAGA
CALLE 8 # 8-25 CENTRO
Teléfono 2480283 Celular: 3002472066
N° Habilitación: 7326800452 código de la sede: 732680045201 E-mail:
hepasu18@hotmail.com
ESPINAL – TOLIMA

Nombre: EDWARD YAIR RAMIREZ AREVALO
Identificación: 93.135.,782 DEL ESPINAL TOLIMA
Edad:43 AÑOS
Sexo: M
Fecha: Atención: 19-05-25

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Empresa: INDEPENDIENTE
Actividad: DEPORTE
Cargo: CONTRATISTA
Tipo de valoración: Examen médico de Ingreso.

CLASIFICACIÓN DE APTITUD
APTO: Sin restricción para el cargo, y sin Patologia General Aparente.

OBSERVACIONES:
Paciente a quien se le realizaron los siguientes exámenes: Examen médico ocupacional de ingreso con énfasis en el Sistema Osteomuscular.

RECOMENDACIONES
Utilizar equipos de protección de acuerdo al riesgo.
Ergonomía, higiene de columna y postural, pausas activas.
Capacitación en ejecución seguro de sus tareas.
Actualizar los esquemas de vacunación de acuerdo a los requerimientos del cargo: hepatitis o fiebre tifoidea.
Exámenes complementarios de acuerdo al requerimiento del cargo.
Hábitos de su vida saludable.

Dr. Hernán Parodi Zuluaga
Médico Cirujano
T.P. 46P
Esp. Salud Ocupacional
Res. 25-0221 de 2024

Medico:
HERNAN PARODI ZULUAGA R.M. N° T.P. 79148772
Especialista en Salud Ocupacional N° T.P.25-0221 del 2024

Firma del trabajador
C.C. N°
93135782

El presente concepto de aptitud laboral se emite con base en los hallazgos encontrados en la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información aportada por el aspirante y por la empresa contratante. Este concepto no incluye concepto medico ocupacional físico ni psicológico para trabajo en alturas y espacios confinados. La validez del certificado se pierden en el momento en que las condiciones de salud del aspirante cambien, en cuyo caso se requerirá nueva valoración.

Scanned with CamScanner

Banco AV Villas

Contrato y Certificación de Productos y Servicios Recibidos - Persona Natural

Fecha de Solicitud
10/03/2026

Ciudad: ESPINAL	**Oficina:** 405 EL ESPINAL	**Jornada / Hora:** D / 11:02:28a. m.
Tipo de Cuenta: AHORROS	CUENTA MOVIL INDIVIDUAL	**Número Cuenta:** 410788819
Paquete Transaccional: CONDICIONES CONVENIO		**Atendido por:** 1.019.069.395

Productos y Servicios Recibidos

Tarjeta Débito No. **********8359	**Manilla de Pago No.**	**Asig Clave Tarj Débito**	NO
Costo Máximo de Asignación de Medio(s) de Manejo: 0.00 Este costo podrá variar a favor del cliente, según las condiciones del convenio al cual se encuentre asociado.		**Asig Clave Manilla de Pago**	NO
Libreta / Chequera No. / **del No.** **al**		**Asignación Clave Audiovillas**	NO
Asociación a Cuenta Matriz No	405127812	**Manejo de Huellas**	SI
Asociación Tarjeta a Cuenta?	**N. Cuenta Origen:**	**Entrega plegable de seguridad**	SI

Recibe Certivillas?	**SI** ☐ **No** ☐	**No Cuenta Certivillas**	
Valor de la transferencia	$	**Número de Transferencias**	
Periodicidad	**Semanal** **Quincenal** **Mensual**		
Recibe Cta Corriente? Aplica solo para Nominas Masivas	**SI** ☐ **No** ☒	**No Cuenta Corriente**	

Información de Titular(es) y canales Electrónicos

Titular	Tipo Identificación	Número de Identificación	Internet	Banca Móvil	Audiovillas
EDWARD YAIR RAMIREZ AREVALO	CC	93135782	Si	Si	Si

Usted podrá realizar transacciones en los canales que se encuentre "Activos" Si requiere modificar el estado de algun canal acerquese a una oficina de nuetro Banco y realice el cambio correspondiente

Reglamentos Asociados

Reglamento Cuenta Movil **Reglamento de Tarjeta Debito** **Seguro de Depósitos FOGAFIN**

Este(os) reglamento(s) está(n) a su disposición en nuestra página web www.avvillas.com.co, en el link Información sobre productos y servicios.

Información de Paquete Transaccional

Paquete transaccional	Dinámico
Cuota Mensual Medio (s) de Manejo.	0,00
Retiros en Cajeros Red Aval a nivel nacional.	
Retiros en Oficina AV Villas de la ciudad de radicación de la cuenta.	

Declaro que el Paquete Transaccional ha sido conformado por mí, con información clara y suficiente que he recibido del Banco sobre su costo y características. Conozco que el Banco puede establecer beneficios adicionales a los que tendré derecho por el uso de canales y realización de transacciones que la Entidad señale; tales beneficios pueden ser descuentos sobre y hasta el valor de la Cuota Mensual de(l) (los) Medio(s) de Manejo y se verán reflejados en mi extracto en el mes siguiente a su causación como una devolución. He sido informado sobre la vigencia del Paquete Transaccional, que podré cambiarlo en cualquier día del mes y que el cambio aplicará a partir del mes siguiente. Conozco que las transacciones en número mayor al que integran el Paquete Transaccional serán cobradas individualmente a la tarifa publicada por el Banco en su página web y que allí igualmente se publicarán para mi información los beneficios adicionales y las nuevas tarifas que apliquen cuando sean modificadas. Me obligo a registrar mi correo electrónico y teléfono móvil para que el Banco pueda inscribirme al servicio de notificaciones, el cual acepto para la seguridad de mi producto, sé que si no registro estos datos estaré privando al Banco de una herramienta de prevención y seguridad para mi propio beneficio.

Elección Cuenta de Ahorros para Beneficio Tributario GMF Exención del 4x1000? **SI** X **NO** ____

Scanned with CamScanner

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-24 14:11

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDWAR	YAIR	RAMIREZ	AREVALO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	93135782

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	ESPINAL

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	ESPINAL

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	INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACION DEL ESPINAL

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	ESPINAL

Dirección	["Carrera 3 Calle 17 Esquina"]
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:

Scanned with CamScanner

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$12.500.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$12.500.000,00

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

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:

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

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

Scanned with CamScanner

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:

Scanned with CamScanner