El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA: IMRDS

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
HERNANDEZ	FUENTES	NELSON STEVEN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C	C.E	PAS	No. 1073674002	F	M	COL.	EXTRANJERO	Colombia

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE	SEGUNDA CLASE	NÚMERO 2347915	D.M 59

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 23	MES 09	AÑO 1987	CALLE 17 SUR No 9-19 compartir			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Cundinamarca
DEPTO	Cundinamarca			MUNICIPIO	SOACHA		
MUNICIPIO	SOACHA			TELÉFONO	3232454990	EMAIL	nhernandezf@imrdsoacha.gov.co

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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: bachiller academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2006

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IMRDS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	SOACHA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 05 MES 10 AÑO 2021	DÍA 28 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATO 735/2021		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IMRDS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	SOACHA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 04 MES 06 AÑO 2021	DÍA 30 MES 09 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACION DE SERVICIOS PRESTACION DE SERVICIO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IMRDS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	SOACHA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 25 MES 01 AÑO 2021	DÍA 07 MES 05 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PRESTACION DE SERVICIOS		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE DE SOACHA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Cundinamarca	SOACHA	
TELÉFONOS 8400199	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 22 **MES** 10 **AÑO** 2020	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 28 **MES** 12 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO BIOSEGURIDAD AGENTE DE BIOSEGURIDAD CONTRATO DE PRESTACION DE C	**DEPENDENCIA** BIOSEGURIDAD	**DIRECCIÓN** CALLE 15 #8-95

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD IMRDS	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	**MUNICIPIO** SOACHA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 04 **MES** 06 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 28 **MES** 11 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATO 320-2019	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD IMRDS	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	**MUNICIPIO** SOACHA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 8400199	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 16 **MES** 01 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 05 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO MANTENIMIENTO 062	**DEPENDENCIA** SUB DIRECCIÓN DEPORTIVA		**DIRECCIÓN** CALLE15·#8-53

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD IMRDS	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	**MUNICIPIO** SOACHA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 03 **MES** 07 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 14 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATO 310-2018	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD IMRDS	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	**MUNICIPIO** SOACHA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 15 **MES** 01 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATO 060-2017	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD IMRDS	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	**MUNICIPIO** SOACHA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 09 **AÑO** 2015		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATO 356-2017	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ● ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 _____

Nelson Hernandez Fuentes
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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

Menú | Imprimir | Guardar | Exportar a Excel | Fechas | Sociedades | Recargar | Lista

Alta de personas

Árbol de contenidos

- rsona
- Documentos adicionales
- Nacionalidad
- Correo electrónico
- Educación básica y media
- Formación superior (Pregrado y postgrado
- Experiencia docente
- Idiomas
- Experiencia laboral

Persona

(1/ 1) Normal

Persona M2357972

Primer nombre NELSON

Segundo nombre STEVEN

Primer apellido HERNANDEZ

Segundo apellido (o de casada) FUENTES

Tipo de documento de identificación CC

Número de identificación 1073674002 ☐ Extranjero

Dcto adjunto de la cédula ☑ Documento adjunto?

Fecha expedición 1/ 09/ 2017

Foto

Pais expedición COL Colombia

Departamento expedición

Municipio expedición

Género 1 Masculino

Fecha de nacimiento 23/ 09/ 1987 **Edad** 34

País nacimiento COL Colombia

Departamento nacimiento 25 Cundinamarca

Municipio nacimiento 754 SOACHA

Nº registro único tributario

Tratamiento

Cultura, pueblo ó rasgos físicos 00 Ninguna

RH

☐ Es madre o padre cabeza de hogar? ☐ Secuestrado o desaparición?

☐ Es desplazado por la violencia? ☐ Es prepensionado?

☑ ***Hoja de vida verificada?***

Estado hoja de vida 1 Aprobado

Comentario de jefe

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA

Periodo a declarar	
Desde	Hasta
01-01-2021	31-12-2021

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO,	HERNANDEZ FUENTES NELSON STEVEN					
IDENTIFICADO CON:		C.C.	C.E.	OTRO	No. 1073674002	CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :
DIRECCIÓN: CALLE 17 SUR No 9-19 compartir						TELÉFONOS:
MUNICIPIO: SOACHA	DEPARTAMENTO: Cundinamarca					PAÍS: Colombia

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** , **PARA RETIRARME** , **PARA ACTUALIZACIÓN** , **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** , QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	16,160,000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
OTROS INGRESOS LABORALES	0
TOTAL INGRESOS NO LABORALES	0
TOTAL	16,160,000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO AV VILLAS	Cuenta de Ahorros	688766794		0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son :

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			N°
	C.C.	C.E.	OTRO	

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Nelson Hernandez Fuentes

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

CIUDAD Y FECHA

Declaración de Ley 2013 de 2019

MOSTRAR FORMULARIO

INFORMACIÓN DEL USUARIO

Tipo de persona: NATURAL
Entidad: INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA
Cargo:
¿Es usted Contratista?: SÍ
Tipo de publicación: INGRESO

Información de la persona natural

Primer nombre	NELSON
Segundo nombre	STEVEN
Primer apellido	HERNÁNDEZ
Segundo apellido	FUENTES
Tipo de documento de identidad	CEDULA DE CIUDADANIA
Número de documento de identidad	1073674002
País nacimiento	Colombia
Departamento nacimiento	Cundinamarca
Municipio nacimiento	SOACHA
País domicilio	Colombia
Departamento domicilio	Cundinamarca
Municipio domicilio	SOACHA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

Declaro, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 122, Inciso 3, de la Constitución Política de Colombia, y en lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, 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

1.1.1. Los ingresos y rentas que obtuve **en el último año gravable** fueron:

Año	2021
Salarios y demás ingresos laborales	16.160.000,00 COP
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
Total	16.160.000,00 COP

1.1.2 Las cuentas bancarias que poseo 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

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
No se encontraron datos				

1.1.4. Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
No se encontraron datos	

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

1.2.1. Actualmente tengo participación en Juntas o Consejos Directivos: NO

1.2.2. Actualmente tengo participación en corporaciones, sociedades o asociaciones: NO

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

1.3.1 Tengo actividades económicas privadas: NO

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

A continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente 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, en cumplimiento de lo dispuesto en las leyes 2013 de 2019 y 2003 de 2019, y conforme con lo señalado en los artículos 40 de la Ley 734 de 2002 y 11 de la Ley 1437 de 2011.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: NO

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

*Los sujetos obligados por la **Ley 2013 de 2019** deben reportar solamente aquellos parientes, hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil en el caso de los congresistas, según la Ley 2003 de 2019), que podrían generar una situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.*

AYUDA: Lista desplegable de parentescos (consanguinidad, afinidad y civil)

- Parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil

2.2.1. Tengo parientes susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: NO

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

2.3.1. 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: NO

2.4. OTRAS INVERSIONES

2.4.1. Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: NO

2.4.2. Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: NO

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

2.5.1. Realicé donaciones: NO

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

2.6.1. Tengo potenciales conflictos personales de interés: NO

3. IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS

3.1.1. Declaro renta ante la DIAN: NO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.073.674.002

HERNANDEZ FUENTES
APELLIDOS

NELSON STEVEN
NOMBRES

Nelson Hernandez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-SEP-1987
SOACHA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

29-SEP-2005 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1523900-00844504-M-1073674002-20160824 0050710476A 1 45944099

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase



NÚMERO 1073674002

APELLIDOS Y NOMBRES

HERNANDEZ FUENTES

NELSON STEVEN

PERTENECE AL EJERCITO DE

1ª LINEA 31 - DIC	2ª LINEA 31 - DIC	3ª LINEA 31 - DIC
2017	**2027**	**2037**

PROFESIÓN **BACHILLER**

FECHA DE EXP. **27-DIC-2007**

CDTE. DE DISTRITO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14784817188

(415)7707212489984(8020) 000001478481718 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 3 6 7 4 0 0 2	2 0 0 5 0 9 2 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	FUENTES	NELSON	STEVEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal
CL 17 SUR 9 69 BRR COMPARTIR

42. Correo electrónico nhernandezf@imrdsoacha.gov.co

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

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
8 1 2 9	2 0 1 7 0 9 0 1	4 3 2 1	2 0 1 7 0 8 2 5					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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021-09-07 / 12 : 37: 42

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre HERNANDEZ FUENTES NELSON STEVEN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 07-09-2021 12:38:42PM

DOCUMENTO NO VÁLIDO

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, 17/12/2021 04:09:15 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1073674002** y Nombre: **NELSON STEVEN HERNANDEZ FUENTES.**

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. **28129941** . 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

Información 5159000
Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112
www.policia.gov.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 184939329

WEB
16:07:28

Bogotá DC, 17 de diciembre del 2021

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) NELSON STEVEN HERNANDEZ FUENTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1073674002:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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 17 de diciembre de 2021, a las 16:04:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1073674002
Código de Verificación	1073674002211217160414

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.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:59:55 PM horas del 17/12/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1073674002**
Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ FUENTES NELSON STEVEN**

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** más cercanas.

Dirección: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co

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 15:58:45 horas del 17/12/2021, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1073674002**, Apellidos y Nombres **HERNANDEZ FUENTES NELSON STEVEN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **IMRDS**, con NIT **832000906-6** 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

© 2021

Horario: Lun - Jue 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm | Vie 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 4:00 pm
Dirección: Calle 18A # 69F-45 Zona Industrial, barrio Montevideo. Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.oac@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
INSTITUTO PSICOPEDAGÓGICO JUAN PABLO II

Soacha (Cundinamarca)

Inscripción S.E.S. ***Libro 1 Folio 51*** *Inscripción Dane:* ***325754003410***

En la ciudad de Soacha (Cundinamarca), a los 02 días del mes de Diciembre de 2006 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la rectoría del ***INSTITUTO PSICOPEDAGÓGICO JUAN PABLO II,*** *Institución aprobada en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca, para otorgar el Título de* **BACHILLER ACADÉMICO**, *según Resolución No. 01346 de Septiembre 19 de 2000.*

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de ***BACHILLER ACADÉMICO*** *al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación.*

Hernández Fuentes Nelson Steven

Identificado(a) con T.I. 870923-54120 de Soacha

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. ***01 del libro 2*** *del 02 de Diciembre de 2006 que consta de 67 alumnos graduados, comienza con el nombre de* **Lorena Abril Castro** *y se cierra con el nombre de* **Andrea Lizeth Viveros Ortega** *- Firmada por* ***Eleázar González Casas*** *Rector y* ***Luisa Emilia Castellanos Moya*** *Secretaria.*

Dada en Soacha (Cundinamarca). a los 02 días del mes de Diciembre del año 2006.

No requiere registro de la Secretaría de Educación según decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995; de la Presidencia de la República.

Rector

Secretaria

La República de Colombia

y en su nombre

El Instituto Psicopedagógico Juan Pablo II

Aprobado por la secretaría de Educación de Cundinamarca
según resolución No. 01346 de Septiembre 19 de 2000

Confiere a:

Hernández Fuentes Nelson Steven

T. I. 870923-54120 Soacha

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, (Artículo 28 Ley 115 de 1994); Decreto 1860, Resolución 2343 y según los planes y programas vigentes

Rector

Secretaria

Dado en Soacha (Cundinamarca), Diciembre 2 de 2.006

CERTIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

F-PS-010
VERSIÓN 05

ORGANISMO CERTIFICADOR: BUREAU VERITAS
CODIGO DE ACREDITACION: 09-CPR-008

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE TRABAJO CON EL NUMERO 27067

CR 68C N° 77 - 61
LAS FERIAS BOGOTÁ - COLOMBIA

A&E OCUPACIONALES

CERTIFICA QUE

NELSON STEVEN HERNANDEZ FUENTES

Identificado con: Cedula Ciudadania

No. 1073674002

NIVEL

REENTRENAMIENTO NIVEL AVANZADO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE

20 Horas

2021-05-09 / 2021-05-10

Bogotá
Fecha de la Realización
de la Capacitación

2021-05-10

Bogotá
Fecha de la Expedición
del certificado

PAULO CESAR ZAPATA MONTERO
10486335
Licencia en SST empresa
Licencia SST No 3501 de 28/07/2020
Representante Legal

ESPERANZA MORENO PEREZ
39772768
Licencia en SST
11436 02/10/2017
Entrenador de Alturas

Código
A&E-10485

La autenticidad de este documento se puede verificar en http://www.ayeocupacionales.com - servicios@ayeocupacionales.com - PBX: (1) 916 2020 en la ciudad de Bogota DC.

IMRDS
Instituto Municipal para la Recreación y el Deporte de Soacha
Nit. 832.000.906-6

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y DEPORTE DE SOACHA

CERTIFICA QUE

Que revisados los archivos del IMRDS, el Señor **NELSON STEVEN HERNANDEZ FUENTES** identificado con Cédula de Ciudadanía No 1.073.674.002 expedida en Soacha suscribió los contratos de prestación de servicios que a continuación se relacionan:

NO. DE CONTRATO	OBJETO	PLAZO DE EJECUCIÓN
735 de 2021	prestación de servicios para el mantenimiento y adecuación de los escenarios administrados por el imrds	05/10/2021-28/12/2021

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado a los veintinueve (29) días del mes de diciembre del 2021.

CAMILO ANDRES VASQUEZ ESCOBAR
Subdirector Administrativo y Financiero
IMRDS

Proyectó: Luisa Rivera – Gestión Documental

Nit. 832.000.906-6

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y DEPORTE DE SOACHA

CERTIFICA QUE

Que revisados los archivos del IMRDS, el Señor **NELSON STEVEN HERNANDEZ FUENTES** identificado con Cédula de Ciudadanía No 1.073.674.002 expedida en Soacha Cundinamarca suscribió los contratos de prestación de servicios que a continuación se relacionan:

NO. DE CONTRATO	OBJETO	PLAZO DE EJECUCIÓN
446 de 2021	Prestación de servicios para el mantenimiento y adecuación de los escenarios administrados por el imrds	04/06/2021-30/09/2021

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado al primer (01) día del mes de octubre del 2021.

JUAN CARLOS SÁNCHEZ GAMA
Subdirector Administrativo y Financiero
IMRDS

Proyectó: Luisa Rivera – Gestión Documental

Nit. 832.000.906-6

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y DEPORTE DE SOACHA

CERTIFICA QUE

Que revisados los archivos del IMRDS, el Señor **NELSON STEVEN HERNANDEZ FUENTES** identificado con Cédula de Ciudadanía No 1.073.674.002 expedida en Soacha Cundinamarca suscribió los contratos de prestación de servicios que a continuación se relacionan:

NO. DE CONTRATO	OBJETO	PLAZO DE EJECUCIÓN
110 de 2021	prestación de servicios para el control de la bioseguridad de los escenarios administrados por el IMRDS	25/01/2021-07/05/2021

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado a los diez (10) días del mes de mayo del 2021.

JUAN CARLOS SÁNCHEZ GAMA
Subdirector Administrativo y Financiero
IMRDS

Proyectó: Luisa Rivera – Gestión Documental
Revisó: Paola Gómez-Abogada Contratación

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y DEPORTE DE SOACHA

CERTIFICA QUE

Que revisados los archivos del IMRDS, el Señor **NELSON STEVEN HERNANDEZ FUENTES** identificado con Cédula de Ciudadanía No 1.073.674.002 expedida en Soacha Cundinamarca suscribió los contratos de prestación de servicios que a continuación se relacionan:

NO. DE CONTRATO	OBJETO	PLAZO DE EJECUCIÓN
324 de 2020	prestación de servicios para el control de bioseguridad de los escenarios administrados por el imrds	22/10/2020-28/12/2020

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado a los diecinueve (19) días del mes de enero del 2021.

JUAN CARLOS SÁNCHEZ GAMA
Subdirector Administrativo y Financiero
IMRDS

Proyectó: Luisa Rivera – Gestión Documental
Revisó: Miguel Piñeros- Técnico Administrativo

Nit: 832 000 906 - 6

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y DEPORTE DE SOACHA

CERTIFICA QUE

Que revisados los archivos del IMRDS, el Señor, **NELSON STEVEN HERNANDEZ FUENTES** identificado con Cédula de Ciudadanía No.1.073.674.002 de Soacha suscribió los contratos de prestación de servicios que a continuación se relacionan:

NO. DE CONTRATO	OBJETO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR
356 de 2017	Prestacion de Servicios para el mantenimiento y adecuacion de escenarios administrados por el IMRDS	01/09/2015-15/12/2017	$ 5.943.000,00
060 de 2018	Prestacion de Servicios para el mantenimiento y adecuacion de escenarios administrados por el IMRDS	15/01/2017-30/06-2017	$ 9.825.167,00
310-2018	Prestacion de Servicios para el mantenimiento y adecuacion de escenarios administrados por el IMRDS	03/07/2018-1412/2018	$ 9.531.000,00
062-2019	Prestacion de Servicios para el mantenimiento y adecuacion de escenarios administrados por el IMRDS	16/01/2019-31/05/2019	$ 8.325.000,00
320-2019	Prestacion de Servicios para el mantenimiento y adecuacion de escenarios administrados por el IMRDS	04/06/2019-28/11/2019	$11.655.000,00

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado a los catorce (14) días de octubre 2020

JUAN CARLOS SÁNCHEZ GAMA
Subdirector Administrativo y Financiero
IMRDS

Proyectó Jennifer Enciso Ojeda – Apoyo administrativo a contratación
Revisó: Luis Eduardo Ibagué Barrero – Coordinador Financiero

PROPUESTA DE SERVICIOS

Soacha, enero 2022

Señores
INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOACHA-IMRDS
Calle 15 No 8-53
Ciudad

Esta comunicación tiene por objeto presentar propuesta para:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO Y ADECUACION PARA LOS ESCENARIOS ADMINISTRADOS POR EL IMRDS

Así mismo, declaro que:

1. Tengo capacidad legal para presentar los servicios y cumplir con las obligaciones que de común acuerdo queden pactadas en el contrato de prestación de servicios que se llegue a suscribir.

2. La información suministrada es veraz y no fija condiciones económicas artificialmente bajas con el propósito de obtener el contrato.

3. Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales, de conformidad con los artículos 8º y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios; de las sanciones establecidas por trasgresión a las mismas en los artículos 26, numeral 7, y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el artículo 44, numeral 1, de la misma norma. De igual forma, declaro bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

De igual manera, declaro que no me encuentro incurso en causal de inhabilidad por las conductas establecidas en los literales a), b) y c) del artículo 90 de la ley 1474 de 2011.

4. No he efectuado acuerdos colusorios con otros proponentes o miembros integrantes de otros proponentes o cualquier interesado en proveer bienes y/o servicios relacionados con la contratación, en contra de terceros o de la Entidad, para distorsionar o defraudar el presente proceso de selección o contrariar la libre competencia.

5. Conozco las condiciones técnicas de tiempo, modo y lugar, y las demás especificaciones señaladas para la ejecución del contrato de prestación de servicios y las acepto comprometiéndome a su cumplimiento.

6. Manifiesto bajo la gravedad del juramento que (no) __X__ (si) _____ he sido multado por Entidad Oficial por incumplimiento de contrato estatales, mediante providencia ejecutoriada dentro de los cinco (5) últimos años anteriores a la fecha de presentación del presente documento.

7. El valor de la presente oferta es de UN MILLON SETECIENTOS SESENTA MIL PESOS MCETE ($ 1.760.000,00) por fecha realizada

Aporto los siguientes documentos:

- Fotocopia del documento de identificación.
- Fotocopia del registro único Tributario-RUT
- Certificaciones de formación académica
- Certificaciones de experiencia
- Fotocopia de la Tarjeta profesional (Si aplica)
- Fotocopia afiliación al Sistema de Seguridad social en salud
- Fotocopia afiliación al Sistema de Seguridad social en pensiones.
- Certificado de antecedentes Judiciales (Policía Nacional)
- Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría General de la Nación).
- Certificado de antecedentes fiscales (Contraloría General de la República).
- Certificado de Medidas Correctivas (Policía Nacional)
- Hoja de vida de persona natural (Sigep) – formato del Departamento Administrativo de la Función Publica
- Certificación bancaria.

7. Suministro la siguiente información para efectos de notificar los actos que el IMRDS considere Necesarios:

Firma : Nelson Hernandez Fuentes
Nombre : Nelson Stiven Hernandez Fuentes
Documento de identificación : 1073674002
Dirección domicilio : calle 17sur # 9-69
Teléfono No. : 3188625174
Correo Electrónico para notificación : nhernandez@imrds0ficha.gov.co.

Banco AV Villas

NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL "AV VILLAS"

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

C E R T I F I C A :

Que NELSON STEVE HERNANDEZ FUENT identificado con el documento No. 1.073.674.002

posee en la oficina OFIC. SOACHA (688) una cuenta de ahorros

No. 688766794 desde el 3 de Diciembre de 2014

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 09 días del mes de Octubre de 2020

Atentamente,

Gerente Oficina Soacha

Esta certificación tiene un costo de $ 10.350,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

CAP-IM1-119-V1

F-06-403-1

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **HERNANDEZ FUENTES NELSON STEVEN** identificado(a) con **CC** número **1.073.674.002** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 21 de mayo de 2008 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 14 de diciembre de 2021.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2021-12-13, 08:08:47 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: diciembre de 2021 **Periodo Servicio:** diciembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8871741080

Fecha límite de pago: 2022-01-04

GUARDADA 13/12/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NELSON STEVEN HERNANDEZ FUENTES				
Documento	CC1073674002	**Dirección**	CL 17 SUR #9 - 69		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	9021894		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1073674002	HERNANDEZ FUENTES NELSON STEVEN	59	00																0	30	30	30	0	PROTECCION (ING + PROTECCION)	¤ 908,526	¤ 145,400	FAMISANAR EPS	¤ 908,526	¤ 113,600	POSITIVA DE SEGUROS	¤ 908,526	¤ 22,200	NINGUNA CCF	¤ 0	¤ 0	¤ 0	¤ 0	¤ 0	¤ 0	¤ 281,200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
¤ 908,526	¤ 908,526	¤ 908,526	¤ 0	¤ 145,400	¤ 0	¤ 0	¤ 113,600	¤ 22,200	¤ 0	¤ 0	¤ 0	¤ 0	¤ 0	¤ 0	¤ 0	¤ 281,200	¤ 0	¤ 281,200

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

2

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888717410800000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8871741080(3900)0000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131 [illegible]
Calle 96 No. [illegible] Bogota

PAGO DE FACTURAS

1136 PLANILLA ASISTIDA SIMPLE
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 8871741080
NUMERO DE APROBACION 422304
Fecha: 03/01/2022 10:20:53
DU: 510331
NUM. TRANSACCION 1051954297
Valor $281.200,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512525. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONCEPTO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 993721 SOACHA HOSPITAL VANGUAS

Cajero: MANAGARA

Recibi Conforme: _____

C.C. _____

8888717410800000000991231

PAGOSIMPLE | Prefactura

2021-12-13, 08:08:47 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: diciembre de 2021 **Periodo Servicio:** diciembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8871741080

Fecha límite de pago: 2022-01-04

GUARDADA 13/12/2021

I. DATOS DE FUENTES

Razón Socia	**Dirección**	CL 17 SUR #9 - 69		
Documento	**Teléfono**	9021894		
Tipo de Emp	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Tipo Persona	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Ciudad	**Identificación**			
Representant				

IMPORTANT

...aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el ...a información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DI

| Datos | | | |

ADRES

La salud es de todos Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1073674002
NOMBRES	NELSON STEVEN
APELLIDOS	HERNANDEZ FUENTES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/12/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/20/2021 07:53:15	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre

Dr ROLAND FERNELL ROJAS GONZALEZ

Médico cirujano- UNIVERSIDAD NACIONAL – Especialista en Salud Ocupacional

EVALUACION OCUPACIONAL RSSC: 2575458266

Lic. Salud Ocupacional 006290 DE 20/12/1996 - RES N°12700 DE 01/11/2017

CARRERA 6 # 13A-15 SOACHA- SAN LUIS TELEFONOS:8410422 - 3003817785

SCAN ME

Consecutivo: 1577



Nombre: NELSON STEVEN HERNANDEZ FUENTES

Identificacion: CC 1073674002

Empresa: INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTES DE SOACHA

Cargo a desempeñar BIOSEGURIDAD

Edad: 33 AÑOS Fecha nacimiento: 23/09/1987

Examen para: INGRESO Fecha Valoración: viernes 9 de octubre de 2020

Concepto de aptitud

Concepto de Aptitud:	*APTA(O): Sin Limitaciones o Restricciones para el cargo de: BIOSEGURIDAD*
Tipo de cargo:	*OPERATIVO*
Apoyo diagnóstico:	AGUDEZA VISUAL.

RECOMENDACIONES

1. ***Pausas activas/utilizar elementos de protección personal, normas y recomendaciones frente al SARS COV-2 de acuerdo a actividad /Estilos de vida saludable/No exceder la jornada laboral.***
2. ***Valoración por Nutrición de EPS.***
3. ***Uso de protección solar y auditiva.***
4. ***Cuidados e higiene de la voz.***

ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO PARA TRABAJO EN ALTURAS NI ESPACIOS CONFINADOS.

LA PRESENTE CERTIFICACION SE EXPIDE CON BASE EN LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DEL TRABAJADOR Y/O ASPIRANTE, LA CUAL TIENE CARACTER DE CONFIDENCIALIDAD Y SU MANEJO ES REGULADO POR EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES RESOL 2346 (art 4), RES 1918 DE 1995 Y 1715 DE 2005. EL MEDICO DEBE RESPETAR LA RESERVA DE LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL Y SOLO REMITIRA AL EMPLEADOR EL CERTIFICADO MEDICO.

CONCEPTO EXPEDIDO ANTES, DURANTE Y DESPUES DEL ENFRENTAMIENTO CON CASOS POSITIVOS DEL VIRUS SARS COV 2

Dr. Roland Fernell Rojas G.
Médico Cirujano
Especialista Salud Ocupacional
Universidad Nacional
Lic. S.O. 006290/96

FIRMA Y SELLO DE LA CLINICA
ROLAND FERNELL ROJAS GONZALEZ

Nelson Hernandez Fuentes

FIRMA DEL EMPLEADO
DOCUMENTO N° 1073674002

HUELLA

Lic. Salud Ocupacional 006290 DE 20/12/1996-RES N°12700 DE 01/11/2017 Este es un Documento Original Cualquier copia o Enmendadura pierde validez
Verificación escaneando el QR o a los Teléfonos: 8410422 – 3507691437 WhatsApp 3003817785 con N° Consecutivo. Custodia HC Ocupacional Cra. 6 # 13ª-15 Soacha- Centro

Nombre: NELSON STEVEN HERNANDEZ FUENTES **Consecutivo:** 1577

Identificacion: 1.073.674.002

AGUDEZA VISUAL OD 20/20 OI 20/20 33 AÑOS

VALORACION TABLA DE SNELLEN *FILAS DE 1 AL 34*

USO PERMANENTE DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON A NECESIDAD O USO DE GEL ANTIBACTERIAL CONSTANTE. DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y EN LO POSIBLE TELETRABAJO. SI TIENE MALESTAR GENERAL,FIEBRE,DOLOR DE GARGANTA, TOS SECA, CONGESTION NASAL INFORME AL PERSONAL DE SALUD OCUPACIONAL Y AUTO AISLAMIENTO PREVENTIVO.

ACTUALMENTE NO PRESENTA SIGNOS Y/O SINTOMAS CLINICOS DE ENFERMEDAD INFECTO-CONTAGIOSA RESPIRATORIA, QUE LE IMPIDA VIVIR EN COMUNIDAD. SE RECOMIENDA CUMPLIR LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y PROGRAMAS OCUPACIONALES PARA EL CONTROL DE CONTAGIO SARS COV-2. TOMA Y REGISTRO PERIODICO DE SIGNOS (TEMPERATURA Y SPO2) Y SINTOMAS, AFEBRIL Y SPO2 MAYOR DE 90%.