Santiago de Cali, enero de 2022

Doctor

CARLOS FELIPE LOPEZ LOPEZ

Gerente

INDERVALLE

Asunto: PROPUESTA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION EN LA SUBGERENCIA DE COMPETICIÓN.

Cordial Saludo

Atendiendo invitación realizada por el despacho a su cargo cordialmente, me permito presentar propuesta para la contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en la subgerencia de competición.

El objetivo de la propuesta es apoyar la ejecución del proyecto que me sea asignado.

Así mismo, se manifiesta que cumplo con el perfil exigido y experiencia en actividades similares al objeto de la contratación.

Para desarrollar la gestión el tiempo estimado es el que INDERVALLE tenga asignado de acuerdo a su necesidad.

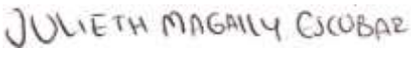
El valor de los honorarios es el que INDERVALLE, tenga asignado para esta clase de contratos de acuerdo al perfil y experiencia.

De igual forma manifiesto que no estoy incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con INDERVALLE.

Mi servicio implica el cumplimiento del objeto del contrato que se celebrará con INDERVALLE, bajo los principios de responsabilidad, lealtad, buena fe y ética.

Adjunto hoja de vida y documentos de orden jurídico que se relacionan en el anexo que se envió con la invitación para el estudio y verificación que corresponda.

Atentamente



JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO

CC: 1.130.598.388

SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 4560 - 1,130,598,388 - jescobar.
12. Hoja De Vida Del Sigep Actualizada

Libertad y Orden

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ESCOBAR	CIAUJO	JULIETH MAGALLY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1'130.598.388
SEXO: F (X) M ( )
NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS:
LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO: D.M:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA: DÍA 16 MES 10 AÑO 1987
PAÍS: COLOMBIA
DEPTO: VALLE
MUNICIPIO: FLORIDA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
CALLE 11 #41A-39
PAÍS: COLOMBIA DEPTO: VALLE
MUNICIPIO: CALI
TELÉFONO: 3015480406 EMAIL: magaescobar@hotmail

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 TECNICO COMERCIAL
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 07 AÑO 2004

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	X	X		PROF EN DEPORTE Y ACTIV FISICA	10	2012	
ES	II	X		ESP. DIRECCIÓN Y GESTION DTVA	10	2015	

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

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

Escaneado con CamScanner

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

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
INDERVALLE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
556 9242	DÍA 01 MES 11 AÑO 2021	DÍA 27 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADORA FUTSALA	SUBGERENCIA DE COMPETICIÓN	Cra 36 H 5B 3-65

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDERVALLE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
556 9242	DÍA 17 MES 08 AÑO 2021	DÍA 29 MES 10 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADORA FUTBOL SALA	SUBGERENCIA DE COMPETICIÓN	Cra 36 H 5B 3-65

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDERVALLE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
556 9242	DÍA 18 MES 01 AÑO 2021	DÍA 29 MES 07 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADORA FUTBOL SALA	SUBGERENCIA DE COMPETICIÓN	Cra 36 H 5B - 365

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDERVALLE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
556 9242	DÍA 16 MES 07 AÑO 2020	DÍA 30 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADORA FÚTBOL SALA	SUBGERENCIA COMPETICIÓN	Cra 36 H 5B 3-65

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
INDERVALLE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
556 9242	DÍA 22 MES 01 AÑO 2020	DÍA 30 MES 04 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADORA FÚTBOL SALA	SUBGERENCIA COMPETICION	Cra 36 # 5B 3-65

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDERVALLE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
556 9242	DÍA 12 MES 11 AÑO 2019	DÍA 29 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADORA FUTBOL SALA	SUBGERENCIA COMPETICIÓN	Cra 36 # 5B - 36

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDERVALLE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
556 9242	DÍA 16 MES 05 AÑO 2019	DÍA 30 MES 09 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADORA FÚTBOL SALA	SUBGERENCIA COMPETICIÓN	Cra 36 # 5B 3-65

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDERVALLE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
556 9242	DÍA 18 MES 01 AÑO 2019	DÍA 29 MES 03 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADORA FÚTBOL SALA	SUBGERENCIA COMPETICIÓN	Cra 36 # 5B 3-65

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
INDERVALLE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5569242	DÍA 19 MES 09 AÑO 2018	DÍA 28 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADORA FUTBOL SALA	SUBGERENCIA COMPETICION	Cra 36 #5B 3-65

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECR CALI	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3117625601	DÍA 19 MES 06 AÑO 2019	DÍA 30 MES 08 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADORA FUTBOL SALA	FOMENTO	CALLE 9 # 37A-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECRE CALI	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
311 762 5601	DÍA 15 MES 11 AÑO 2017	DÍA 29 MES 11 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADORA FUTBOL SALA	FOMENTO	CALLE 9 Cra 37a-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECRE CALI	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
311 762 5601	DÍA 12 MES 06 AÑO 2017	DÍA 29 MES 09 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADORA FUTBOL SALA	FOMENTO	CALLE 9 # 37A-01

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
COLEGIO BOLIVAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
485 5050	DÍA 15 MES 08 AÑO 2012	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENTRENADOR FUTBOL	ACTIVIDADES EXTRACURR	CLLE 5 # 122-21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	5	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	

5 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 INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA.

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 CALI - ENERO 2022

JULIETH MAGALY ESCOBAR

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 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.

CALI - ENERO 2022

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Escaneado con CamScanner

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 4560 - 1,130,598,388 - jescobar
13. Fotocopia Cédula Ciudadania Legible150%

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.130.598.388

ESCOBAR CLAVIJO
APELLIDOS

JULIETH MAGALLY
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-OCT-1987
FLORIDA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

20-ABR-2006 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-3100101-65150782-F-1130598388-20060816 07729 06228A 02 213823455

Scanned with CamScanner

SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 4560 - 1,130,598,388 - jescobar
15. Rut Actualizado Actividad Economica Requerida

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14678446694

(415)7707212489984(8020) 000001467844669 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 3 0 5 9 8 3 8 8	1	Impuestos de Cali 5	

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 1 3 0 5 9 8 3 8 8	2 0 0 6 0 4 2 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ESCOBAR	CLAVIJO	JULIETH	MAGALLY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CL 11 41 A 39 BRR DEPARTAMENTAL

42. Correo electrónico: magaescobar@hotmail.com

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

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

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

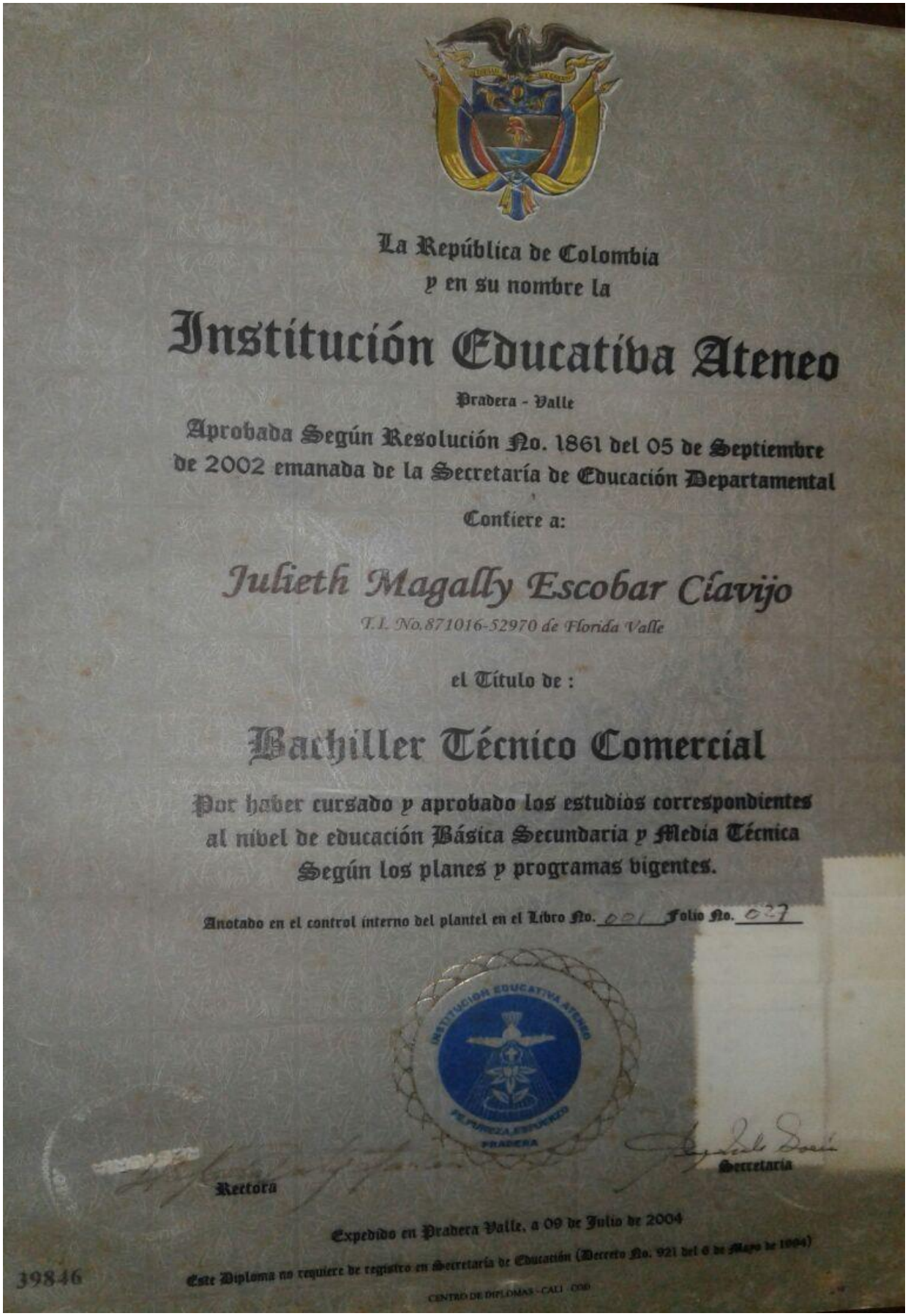
59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 01 - 20

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 ESCOBAR CLAVIJO JULIETH MAGALLY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa Ateneo

Pradera - Valle

Aprobada Según Resolución No. 1861 del 05 de Septiembre de 2002 emanada de la Secretaría de Educación Departamental

Confiere a:

Julieth Magally Escobar Clavijo

T.I. No.871016-52970 de Florida Valle

el Título de :

Bachiller Técnico Comercial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de educación Básica Secundaria y Media Técnica Según los planes y programas vigentes.

Anotado en el control interno del plantel en el Libro No. 001 Folio No. 027

INSTITUCION EDUCATIVA ATENEO
PRADERA

Rectora

Secretaria

Expedido en Pradera Valle, a 09 de Julio de 2004

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994)

39846

CENTRO DE DIPLOMAS - CALI - COL

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 4560 - 1,130,598,388 - jescobar
18. Acta De Grado Y/o Constancia De Estudios

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

ESCUELA NACIONAL del DEPORTE
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
Registro Icfes N° 2114
Nit. 805.001.868-0

Ministerio de Educación Nacional
República de Colombia
Libertad y Orden

ACTA DE GRADO

No. **1898**

En la ciudad de Santiago de Cali, capital del Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, a los veinte (20) días del mes de Abril del año dos mil doce (2012), el Rector de la **INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE**, *Dr.* **JOSE FERNANDO ARROYO VALENCIA** *y la secretaria general (e), Dra.* **PATRICIA MARTINEZ**; *teniendo en cuenta que:*

JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO
C. C. No. **1,130,598,388** *Expedida en* **CALI**

Cursó y aprobó con la intensidad requerida, los estudios para obtener el titulo de:

PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA

REGISTRO SNIES No. 4154

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No.1-18-0145-2012 del 20 de Abril de 2012, y en concordancia con el acuerdo municipal No. 168 de 2005, la Ley 30 del 28 de diciembre de 1992 y la Ley 181 del 18 de enero de 1995, esta Institución, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le confiere el titulo mencionado y lo declara idóneo(a) para ejercer su especialización. En testimonio de ello se autoriza la expedición del correspondiente diploma.

Se expide en la ciudad de Santiago de Cali, a los veinte (20) días del mes de Abril del año dos mil doce (2012).

JOSE FERNANDO ARROYO VALENCIA
RECTOR

PATRICIA MARTINEZ
SECRETARÍA GENERAL (E)

De conformidad con el Decreto 0636 del 3 de abril de 1996, se reconoce el Acta de Grado para efectos legales y se encuentra registrada en el Libro No. 1. Registro de Diploma No. 2160, Folio No.56, Libro No. 1 de la Institución, Santiago de Cali, 20 de Abril de 2012.

Scanned with CamScanner

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 4560 - 1,130,598,388 - jescobar
18. Acta De Grado Y/o Constancia De Estudios

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA NACIONAL del DEPORTE

Ministerio de Educación Nacional
República de Colombia
Libertad y Orden

Creada mediante decreto 3115 del 21 de Dic 1984 – MinEducación
Registro SNIES N° 2114
Nit. 805.001.868-0

ACTA DE GRADO

No. **744**

En la ciudad de Santiago de Cali, capital del Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, a los Treinta (30) días del mes de Octubre del año dos mil quince (2015), el Rector de la **INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE**, Dr. **JOSE FERNANDO ARROYO VALENCIA** y la secretaria general (e), Dra. **PATRICIA MARTINEZ**; teniendo en cuenta que:

JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO
C. C. No. **1,130,598,388**

Cursó y aprobó con la intensidad requerida, los estudios para obtener el título de:

ESPECIALISTA EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DEPORTIVA

REGISTRO SNIES No. 7802

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No.1-18-0731-2015 del 30 de Octubre de 2015, y en concordancia con el acuerdo municipal No. 168 de 2005, la Ley 30 del 28 de diciembre de 1992 y la Ley 181 del 18 de enero de 1995, esta Institución, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le confiere el titulo mencionado y lo declara idóneo(a) para ejercer su especialización. En testimonio de ello se autoriza la expedición del correspondiente diploma.

Se expide en la ciudad de Santiago de Cali, a los Treinta (30) días del mes de Octubre del año dos mil quince (2015).

JOSE FERNANDO ARROYO VALENCIA
RECTOR

PATRICIA MARTINEZ
SECRETARÍA GENERAL (E)

De conformidad con el Decreto 0636 del 3 de abril de 1996, se reconoce el Acta de Grado para efectos legales y se encuentra registrada en el Libro No. 2. Registro de Diploma No. 734, Folio No.20, Libro No. 2, Santiago de Cali, 30 de Octubre de 2015.

Scanned with CamScanner

Cali, mayo 24 de 2019

Asunto: Certificado de Experiencia Laboral

Reciban un cordial saludo,

Con el presente certificado doy constancia que la Especialista **Julieth Magally Escobar Clavijo** identificada con cedula de ciudadanía número 1.130.598.388 de Cali, viene ejerciendo como Entrenadora de Futbol desde agosto 15 de 2012 hasta la fecha, destacándose por su gran desempeño laboral, compromiso y excelentes relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo.

Para tal fin doy constancia a los 24 días del mes de mayo de 2019.

Atentamente,

Harold Canaval Murillo
Coordinador de Deportes
315 570 2707

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 4560 - 1,130,598,388 - je
19. Certificados Experiencia Labor

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DEL DEPORTE
Y LA RECREACION

Certificacion No. 03219-2019

Santiago de Cali, 20 de agosto del 2019

EL SUSCRITO JEFE DE OFICINA DE LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

Certifica que:

La señora JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.130.598.388 de Cali (Valle), suscribió con la Secretaría del Deporte y la Recreación el(los) siguiente(s) Contrato(s): de prestación de servicios.

No. Contrato	Objeto	Valor	Fecha Inicio	Fecha Terminación
4162.0.26.1. 1835 de 2017	Prestación de servicios de apoyo a la gestión como monitor, para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaria del Deporte y la Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución de las actividades del proyecto denominado "Apoyo a la preparación de la selección de Cali deporte convencional y de personas con discapacidad en el Municipio Santiago de Cali con B.P. No. 05-044398.	$9.000.000	12 de junio 2017	29 de septiembre 2017
4162.0.26.1. 3644 de 2017	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaria del Deporte y la Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución de las actividades del proyecto denominado "Apoyo a la preparación de la selección de Cali deporte convencional y de personas con discapacidad en el Municipio Santiago de Cali con B.P. No.	$6.000.000	15 de noviembre 2017	29 de diciembre 2017

Escaneado con CamScanner

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 4560 - 1,130,598,388 - jescobar
19. Certificados Experiencia Laboral

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN

Certificacion No. 03219-2019

4162.010.26.1. 2912 de 2019	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión para realizar actividades deportivas en los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaria de Deporte y Recreación del Municiplo de Santiago de Cali, en especial en la ejecuciOn de las actividades del proyecto denominado FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DEL RENDIMIENTO DEPORTIVO DE LA SELECCION DE SANTIAGO DE CALI BP-05044525.	$5.532.000	14 de junio 2019	30 de agosto 2019

Este Certificado se expide a solicitud del interesado.

Documento válido únicamente con Estampillas, según Resolución Municipal No. 8074 del 07 de Diciembre de 2001 y Ordenanza No 397, del 18 de diciembre 2014

Cordialmente:

FABIAN CORREA TOVAR
Jefe de oficina
Unidad de apoyo a la gestión



Proyecto: Lina Mayerlin Taborda Otero, Contratista
Reviso: Rodolfo Machado Bernal, Contratista

ESTAMPILLAS

Recibo oficial Número:
333300449442





Escaneado con CamScanner

INDERVALLE	INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS	CODIGO	FO-220-013
		VERSIÓN	2
		APROBADO	18/12/2018

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL (E) DEL INSTITUTO DEL DEPORTE LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA – INDERVALLE

HACE CONSTAR:

Que al revisar el archivo de la Secretaria General, se evidencia que la señora **JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO** , identificada con cedula de ciudadanía No. **1.130.598.388** el cual celebro con el Instituto del Deporte, la Educación Física y la Recreación del Valle del Cauca INDERVALLE, los siguientes contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Contrato No.	Objeto	Valor	Fecha de elaboración/ Fecha de Finalización
1526/2018	prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como entrenador de futbol y futbol sala, en la subgerencia de competición, de acuerdo con el proyecto estratégico denominado "desarrollo del programa de apoyo integral a los deportistas de rendimiento y de alto rendimiento del Valle del Cauca .	6.320.000	14/09/2018 28/12/2018
149/2019	prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como entrenador de futbol-futbol sala para la preparación de atletas, en la subgerencia de competición, de acuerdo con el proyecto estratégico denominado "consolidación de los procesos de preparación y participación de los deportistas de rendimiento y alto rendimiento del Valle del Cauca"	4.141.000	18/01/2019 29/03/2019
2592/2019	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, como entrenadora de futbol sala para la preparación de atletas en la subgerencia de competición, de acuerdo con el proyecto estratégico denominado "consolidación de los procesos de preparación y participación de los deportistas de rendimiento y alto rendimiento del Valle del Cauca".	8.282.000	16/05/2019 30/09/2019
2824/2019	Prestación de servicios de apoyo a la gestión como entrenador de futbol-futbol sala para la preparación de atletas de rendimiento y alto rendimiento y alto rendimiento deportivo en la subgerencia de competición de acuerdo con el proyecto estratégico denominado consolidación de los procesos de preparación y participación de los deportistas de rendimiento y alto rendimiento del Valle del Cauca.	3.312.800	12/11/2019 27/12/2019

INDERVALLE	INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS	CODIGO	FO-220-013
		VERSIÓN	2
		APROBADO	18/12/2018

384/2020	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, como entrenador futbol futbol sala, en la subgerencia de competición para el desarrollo del proyecto estratégico denominado "apoyo para la preparación y participación en eventos nacionales e internacionales de los deportistas de rendimiento y alto rendimiento en el Valle del Cauca".	9.321.900	22/01/2020 30/04/2020
1895/2020	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, como entrenador de futbol - futbol sala en la subgerencia de competición para el desarrollo del proyecto estratégico denominado "apoyo para la preparación y participación en eventos nacionales e internacionales de los deportistas de rendimiento y alto rendimiento en el Valle del Cauca".	12.100.000	16/07/2020 30/12/2020
0609/2021	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como entrenador de futbol – futbol sala en el desarrollo del proyecto estratégico denominado "consolidación como potencia nacional de los deportistas de logros y altos logros del Valle del Cauca".	11.985.300	18/01/2021 31/05/2021

Se anexan estampillas recibo No.990100000004400645, por valor ($28.700.oo) m /cte.

Para constancia y a solicitud del interesado, se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los veinte (20) días del mes de Abril de dos mil veintiuno (2021).

Atentamente;

LUZ STELLA DIAZ VELEZ
Secretaria General (E)

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

Recibo No: 990100000004400645 C.C: 1130598388
JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO
INSTITUTO DEL DEPORTE LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA REC
CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONAR
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO: 28700
9451242401 14/01/2021 11:54:30 a.m. 1 DE 1

Elaboro; Ana Milena Rivera Urrea - contratista	Firma: Ana Milena Rivera Urrea
Reviso: Luz Stella Diaz Vélez– Secretaria General (E)	Firma:

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1130598388** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1130598388
NOMBRES Y APELLIDOS	JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/02/2017
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	248
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **03/12/2021**

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ESCOBAR CLAVIJO JULIETH MAGALLY** identificado(a) con **CC** número **1.130.598.388** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 07 de septiembre de 2006 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 03 de diciembre de 2021.

Cordialmente,



***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

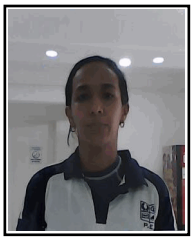
2021120321031

GRUPO MEDICO Laboral I.P.S S.A.S
Nit. 900773537-4
Habilitación No DHS677524

Sede Sur
lSO 722
Tel. 379 5951 Cel. 301 788 9281
Carrera 73 # 6-15 Barrio Capri

Sede Norte
lSO 13801
Tel. 348 2061 Cel. 302 344 0266
Calle 44 Norte No 4N- 43 Barrio La Flora

gerencia@grupomedicolaboral.com / www.grupomedicolaboral.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 20.867

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
10 DÍA	08 MES	2021 AÑO	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

ESCOBAR CLAVIJO JULIETH MAGALLY	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	33 AÑOS 9 MESES 24 DÍAS	CC	1130598388
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
DOCENTE ENTRENADOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CONDICIONES DE SALUD ACORDES CON LOS REQUERIMIENTOS DEL PERFIL DE CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

APTO	SIN PATOLOGIA OSTEOMUSCULAR

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	SVE OSTEOMUSCULAR	DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PANORAMA DE RIESGOS DE LA EMPRESA
ESTILO DE VIDA SALUDABLE
REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA COMO MÍNIMO 3 VECES POR SEMANA
REALIZAR CAMBIOS DE POSICIÓN FRECUENTEMENTE EN EL PUESTO DE TRABAJO, ALTERNAR POSTURA BÍPEDA A SEDANTE (DE PIE A SENTADO)
IMPLEMENTAR EN EL PUESTO DE TRABAJO EL PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS OSTEOMUSCULARES CON EL FIN DE DISMINUIR EL ESTRÉS, LA FATIGA Y EL CANSANCIO ORIGINADOS POR LOS MOVIMIENTOS REPETITIVOS Y POSICIONES PROLONGADAS
ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES PARA CONSERVAR UN BUEN ESTADO DE COLUMNA: USAR ZAPATOS CÓMODOS, LA CABEZA Y EL TÓRAX DEBEN ESTAR DERECHOS Y ALINEADOS.
RECOMENDACIONES COVID – 19 EN VIRTUD DE LA PANDEMIA
DISTANCIAMIENTO SOCIAL. MANTENER UNA DISTANCIA MÍNIMA DE 2 METROS ENTRE UNA Y OTRA PERSONA DE MANERA PERMANENTE. LAVARSE FRECUENTEMENTE LAS MANOS, CON AGUA Y JABÓN DURANTE MÍNIMO 40 SEGUNDOS, SECARLAS CON TOALLAS DE PAPEL. LAVADO DE MANO ANTES DE INGERIR LOS ALIMENTOS, DESPUÉS DE TOCARSE LA NARIZ, OJOS, BOCA Y ANTES Y DESPUES DE IR AL BAÑO. AL TOSER O ESTORNUDAR CÚBRETE LA BOCA Y NARIZ CON UN PAÑUELO O EL PLIEGUE DEL CODO. USO OBLIGATORIO DE TAPABOCAS CONVENCIONAL EN POBLACIÓN GENERAL. USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA PERMANENTE EN SU JORNADA LABORAL CON TAPABOCAS, ASI COMO EN EL SISTEMA DE MASIVO DE TRANSPORTE PÚBLICO, ÁREAS DONDE HAYA AFLUENCIA MASIVA DE PERSONAS O GRUPOS DE ALTO RIESGO (ADULTOS MAYORES DE 70 AÑOS, PERSONAS CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, METABOLICAS, INMUNOLÓGICAS, CÁNCER, VIH, GESTANTES Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS). INCREMENTAR LAS MEDIDAS DE HIGIENE Y DESINFECCIÓN EN TU PUESTO DE TRABAJO O SITIO DE DESCANSO (INTERNO) Y DE TODOS LOS ELEMENTOS DE USO PERSONAL, VENTILE Y DEJE QUE ENTRE ILUMINACIÓN DEL SOL. MANTENGA SEPARADA LA ROPA DEL TRABAJO Y/O LA QUE USA PARA DESCANSAR. EVITAR LA MANIPULACIÓN DE TELÉFONOS CELULARES Y RADIOS DURANTE EL TIEMPO DEALIMENTACIÓN.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

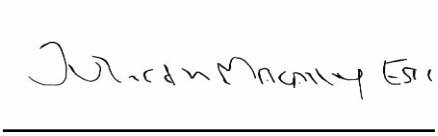
Nombre: QUINTERO RAMOS MARIA ISABEL

R. M.: 765999 **L.S.O.:** 1984

Código de Seguridad

M602S1Y20867

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: ESCOBAR CLAVIJO JULIETH MAGALLY

CC: 1130598388

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 146887091

El Banco AV Villas certifica que: **Julieth Magally Escobar Clavijo**
identificada con el documento No. 1130598388, tiene en la oficina UNICENTRO-CALI (146) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 146887091 desde el 14 de septiembre de 2012.

Fecha de expedición: 03/12/2021

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO
Nombre abreviado	JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO
Fecha de incorporación	20/10/2018 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1130598388
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	

Información de contacto

Dirección	Calle 11 N. 41A-39
País	COLOMBIA
Ciudad	Valle del Cauca
Municipio	Cali
Código postal	
Teléfono de oficina	3015480406
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	magaescobar@hotmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	magaescobar@hotmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	
Nombre	JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO
Cargo	

Ver Datos de la Entidad Estatal/Proveedor

Teléfono	
Móvil	3015480406
Fax	
Correo electrónico	magaescobar@hotmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Editar datos resumen | Editar datos completos

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

El servicio público es de todos | 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	2021-12-17 16:32

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JULIETH	MAGALLY	ESCOBAR	CLAVIJO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1130598388

Lugar de nacimiento					
País	Colombia	Departamento	Valle del Cauca	Municipio	FLORIDA

Lugar de domicilio					
País	Colombia	Departamento	Valle del Cauca	Municipio	CALI

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 DEL DEPORTE LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE

Lugar de sede					
País	Colombia	Departamento	Valle del Cauca	Municipio	CALI

Dirección	CRA 36 Nº 5 B3 - 65
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 último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$80.334.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$4.376.000,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$3.652.920,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$88.362.920,00

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
AHORROS	Colombia	$5.236.445,00
AHORROS	Colombia	$82.022.062,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTO	Colombia	Valle del Cauca	CALI	$3.200.000,00
CARRO	Colombia	Valle del Cauca	CALI	$28.024.000,00

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 de 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]

SIDD
Sistema Unificado de Información de Actividades Congresional
Solicitud: 4560 - 1.130.898.888 - jesolar
25. Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

Declaro que he 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 [X] No [ ]

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
CDT	$58.371.404,00	Colombia

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

SIDD
Sistema de Información de Distritos de Riego
Solicitud : 4568 - 1,130,598,368 - jescobar
25. Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

Los ingresos 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:
