Bogotá D. C., enero de 2022

Doctor (a)
OLGA LILIANA RAMÍREZ MANCERA
Gerente General
Instituto Departamental para la Recreación y el Deporte de Cundinamarca.
Ciudad.

ASUNTO: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Cordial Saludo,

Atendiendo su amable invitación a presentar propuesta para prestar mis servicios al Instituto Departamental para la Recreación y el Deporte de Cundinamarca**,** con el propósito de desarrollar del contrato cuyas características describo a continuación, manifiesto que acepto dicha invitación y que conozco las condiciones contractuales establecidas en el estudio previo, para lo cual allego la documentación correspondiente a fin de adelantar el trámite de correspondiente.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR DEPORTIVO Y RECREATIVO PARA EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO “CUNDINAMARCA REGIÓN QUE PROGRESA”, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS A CARGO DE INDEPORTES – CUNDINAMARCA

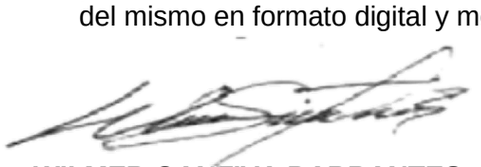
VALOR DEL CONTRATO: ONCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS ($11.998.000) M/CTE

PLAZO DE EJECUCIÓN: SIETE (07) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, la cual se realizará una vez cumplidos los requisitos de ejecución del contrato.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Efectuar la organización, planeación, dirección y realización de las actividades que se requieran para la consecución de mínimo 3 niveles de formación en el deporte, en los niveles de iniciación, fundamentación y perfeccionamiento, en el municipio asignado por el supervisor. El contratista será la persona responsable de adelantar y gestar los procesos de convocatoria e inscripción en los mencionados niveles, a través de los medios necesarios, involucrando a las Juntas de Acción Comunal, Instituciones Educativas, Resguardos Indígenas, personas en condición de discapacidad, población diversa y demás comunidades que se puedan beneficiar con el programa.
2. Presentar ante el supervisor del contrato, dentro de los 20 días calendario siguientes a la suscripción del acta de inicio, el Plan Pedagógico y Malla Pedagógica de todos los niveles de formación, en el formato indicado por parte de la Subgerencia Técnica, especificando horarios, sitios de práctica, y la demás información aplicable.
3. Desarrollar todas las actividades planteadas en el plan pedagógico y en la malla pedagógica, dejando las evidencias respectivas que den cuenta de los beneficiarios impactados con ellas.
4. Para deportes en conjunto, tener una cobertura mínima de 15 personas por grupo o una cobertura global mínima de 45 beneficiados activos, sin importar la distribución dentro de los niveles de formación en los que se encuentren; y, para deportes individuales tener una cobertura mínima de 10 personas por grupo o mínimo una cobertura global de 30 beneficiados activos sin importar la distribución dentro de los niveles de formación en los que se encuentren. De todo lo anterior, deberá tener los soportes respectivos organizados por sesiones, actividades y niveles de formación.

5. Utilizar adecuadamente la imagen y nombres de Indeportes Cundinamarca en todo momento, en cualquiera de sus actividades, resaltando el decoro que las mismas implican, con las evidencias de su adecuada utilización.
6. Preparar y ejecutar 9 sesiones de formación a la semana, mínimo 36 sesiones al mes, con las escuelas de formación a cargo. Cada sesión estará compuesta como mínimo por 2 horas, la distribución de las sesiones para cada nivel será concertado con el coordinador y/o supervisor del mismo.
7. Consolidar y mantener actualizada la información pertinente a través de la plataforma o los medios que para tal fin Indeportes Cundinamarca tenga implementada o le indique para esa finalidad.
8. Presentar la planeación de las sesiones mensuales de clase antes del inicio de cada mes, al respectivo supervisor, describiendo los objetivos, aspectos físicos, técnicos y evaluativos a tener en cuenta, así como los métodos empleados en ellas.
9. Presentar ante el Supervisor las evaluaciones técnicas, físicas y teóricas que le realice a los grupos de alumnos a su cargo, de acuerdo con los manuales y formatos que le sean entregados, las cuales deberán estar establecidas en el cronograma general. Los resultados obtenidos deberán ser entregados junto con el informe del respectivo periodo y un consolidado en el informe final.
10. El contratista deberá entregar una certificación por parte del organismo deportivo municipal en donde conste la realización de actividades mensuales relacionadas con las obligaciones contractuales en el municipio asignado.
11. Apoyar a los demás componentes en las diferentes actividades que realicen en los municipios asignados por la Subgerencia Técnica.
12. Asistir y/o apoyar las reuniones, capacitaciones o actividades institucionales de la entidad.
13. Entregar debidamente diligenciado al área de archivo de la Subgerencia Administrativa y Financiera el Formato Único de Inventario Documental (FUID) o su equivalente, cuando se requiera enviar y/o trasladar documentos al archivo del Instituto.
14. Consolidar y presentar a través de la plataforma SECOP II; informe de ejecución contractual con sus respectivos soportes y evidencias; de acuerdo con la forma de pago, condiciones técnicas y/o productos establecidos.
15. Realizar la entrega al supervisor del contrato los documentos, estudios y demás productos elaborados durante la ejecución del contrato a la entrega del informe final del mismo en formato digital y modificable.



WILMER GANTIVA BARRANTES
C.C. No. 1069303432 DE GUASCA
Celular: 3213953605
Dirección: KRA 81J NO 57D – 02 SUR TO E AP 508 BOGOTA

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GANTIVA	BARRANTES	WILMER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1069303432	F ( ) M (●)	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (●) NÚMERO 1069303432 D.M 52

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 25	MES 06	AÑO 1990	kr 81J # 57D - 02 sur Torre E apto 508 vegas de santa Ana			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Cundinamarca
DEPTO	Cundinamarca			MUNICIPIO	SANTA FE DE BOGOTA		
MUNICIPIO	GUASCA			TELÉFONO	3877345	EMAIL	wilmerganbar@hotmail.com

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

EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	11	X		CIENCIAS DEL DEPORTE Y DE LA EDUCACION FISICA	03	2014	

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

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

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
Indeportes Cundinamarca	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá	indeportes@cundinamarca.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7491205	DÍA 05 MES 04 AÑO 2021	DÍA 29 MES 11 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
formador deportivo	indeportes cundinamarca	calle 26 # 51-53

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
imrds	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	SOACHA	imrds@imrdsocha.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8400393	DÍA 08 MES 04 AÑO 2019	DÍA 29 MES 11 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
orientador orientador	imrds	calle 15 # 8 - 53

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Academia Colombiana de Arbitraje.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	SANTA FE DE BOGOTA	pedro-arbitro@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6062706 -	DÍA 24 MES 09 AÑO 2010	DÍA 19 MES 03 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Entrenador - arbitro		Cll 67 No 25-36 int 201

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NORMAL MARIANO OSPINA RODRIGUEZ	22	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Cundinamarca	GUASCA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Básica secundaria	DÍA 25 MES 01 AÑO 2016	DÍA 08 MES 07 AÑO 2016

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Ciencias de la educación Educacion fisica recreacion y deporte.	Educacion fisica recreacion y deporte. Etica y valores.

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

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 Bogota 04 de Enero de 2022

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

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

WILMER GANTIVA BARRANTES

Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

El servicio público es de todos — Función Pública

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Información del usuario | Consulte sus declaraciones publicadas

Listar Información del usuario

Formulario 368.267 finalizado. Se ha dejado en estado **EN REVISIÓN** mientras se homologa la información de entidad y/o cargo ingresada en el formulario

Acciones	Entidad	Cargo	¿Es usted Contratista?	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publica
	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	OTRO - CONTRATISTA	NO	PERIÓDICO	2022-01-04 17:22	2022-01-04 17:24
	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA		SÍ	INGRESO	2021-02-16 08:14	2021-02-16 08:33

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: **soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co** indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Aplicativo por la Integridad Pública

1.1.3

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.069.303.432**

GANTIVA BARRANTES

APELLIDOS

WILMER

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-JUN-1990**

GUASCA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

01-JUL-2008 GUASCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-00958310-M-1069303432-20171124 0058582195G 1 9902313112

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Escaneado con CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1069303432

APELLIDOS Y NOMBRES
GANTIVA BARRANTES
WILMER

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2020	2030	2040

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 20-ABR-2009 CDTE. DE DISTRITO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14741371791

(415)7707212489984(8020) 000001474137179 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 9 3 0 3 4 3 2	1	Impuestos de Bogotá 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 6 9 3 0 3 4 3 2	2 0 0 8 0 7 0 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Guasca 3 2 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GANTIVA	BARRANTES	WILMER	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 81 J 57 D 02 S TO E AP 508

42. Correo electrónico: wilmerganbar@hotmail.com

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

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 1 0 0 8 0 2	8 5 1 2	2 0 1 9 0 3 1 2				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 2 0																									

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 - 02 - 16 / 08 : 56: 25

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 GANTIVA BARRANTES WILMER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 martes 04 de enero de 2022, a las 18:45:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1069303432
Código de Verificación	1069303432220104184507

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.

FERNANDO ALFONSO CRUZ MONTOYA
CONTRALOR DELEGADO (E)

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 186200142

WEB
18:41:40

Bogotá DC, 04 de enero del 2022

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) WILMER GANTIVA BARRANTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1069303432:

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



MANUEL ANTONIO ESPINOSA FIGUEREDO
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP) (E)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:15:39 PM horas del 04/01/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1069303432**
Apellidos y Nombres: **GANTIVA BARRANTES WILMER**

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/01/2022 09:17:54 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1069303432** y Nombre: **WILMER GANTIVA BARRANTES.**

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. **28659244** . 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

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 21:21:22 horas del 04/01/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1069303432,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INDEPORTES CUNDINAMARCA** , con NIT **900294884-1** 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

© 2022

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

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

06 3047486

No. de Radicación SAT

Fecha de Radicación: 05/01/2022

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código
A. Afiliación: X	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia: X • Beneficiario o afiliado adicional	A. Contributivo: X	A. Cotizante: X	A. Dependiente	(a registrar por la EPS)
B. Reporte de Novedades	B. Colectiva	B. Subsidiado	B. Cabeza de familia	B. Independiente	
	C. Institucional		C. Beneficiario	C. Pensionado	
	D. De oficio				

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: CANTIVA	Segundo Apellido: BARRANTES	Primer Nombre: WILMER	Segundo Nombre:

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1069303432	Femenino: Masculino: X	25/01/1990

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad (Tipo / Condición)	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
					COLPENSIONES

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia				
1'000'000	KR 81 S #570-02 SUR			3877345	3213953605
wilmergcanbar@hotmail.com	BOGOTÁ	Zona Urbana: Rural:	KENNEDY	CUNDINAMARCA	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino: Masculino:	D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

	31. Discapacidad: Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	Cafam Caja de Compensación Bogotá.	
B		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
WILMER CANTIVA BARRANTES	CC	1069303432	

39. Ubicación				
KR 81 #570-02 SUR	3877345	wilmergcanbar@hotmail.com	Bogotá	Cundinamarca

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación: 2. Corrección de datos básicos de identificación: 3. Actualización del documento de identidad: 4. Actualización y corrección de datos complementarios: 5. Terminación de la inscripción en la EPS: Código: 6. Reinscripción en la EPS: 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales: 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales: 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar: X 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando: 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas: 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas: 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo: B. Régimen Subsidiado: 14. Traslado: A. Mismo Régimen: B. Diferente Régimen: 15. Reporte de fallecimiento: 16. Reporte del trámite de protección al cesante: 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado: 18. Reporte de la calidad de Pensionado:

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino	Masculino	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha novedad (D D M M A A A A)
					05/01/2022

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado: Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. X
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. X
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. X
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. X

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD SC — Cantidad: — Total:

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

DAS1603

Famisanar

05 ENE 2022

AUTORIZADO

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación (D D M M A A A A)	69. Fecha de validación (D D M M A A A A)

70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
	15611	Independiente

71. Firma del funcionario

VIGILADO Supersalud

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

- 2a. COPIA: AFILIADO -

05/04/20

Escaneado con CamScanner

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **WILMER GANTIVA BARRANTES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1069303432,** se encuentra afiliado/a desde **23/12/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de enero de 2022.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DR. GUSTAVO CONTRERAS SALAMANCA

Médico Cirujano Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
Carrera 21 Nº 25 - 16 Sur Bogotá. Tel: 2391845 – Código prestador 110010821201
Licencia Salud Ocupacional Resolución Nº 15006/2015 de Secretaria Salud Bogotá

EXAMEN MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Entidad Contratante: Independiente				
Dir :		Nit :		
Fecha: Marzo 15/2019	Cargo: Instructor			
Tipo de examen	Ingreso Si	Periódico —	Retiro —	Trabajo en alturas —

Trabajador

Apellidos Gantiva Barrantes	Nombres Wilmer		
ID: 1069.303.432	Tel:	Sexo M.	Edad 28
Ocupación : —		Diestro	Zurdo

A quien se le realizan los siguientes exámenes:

Médico Ocupacional Si	Visiometria Si	Audiometria Si
Radiografía —	Electrocardiograma —	Espirometria —
Glicemia —	Colesterol —	Triglicéridos —
Otros Osteomuscular		

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Apto con restricciones —	Puede continuar su labor —
Apto con restricciones que no limitan su labor —	Puede continuar con reubicación laboral —
Apto para el cargo Si	Examen de retiro satisfactorio —
Aplazado por restricciones —	Examen de retiro con patologia —
Apto para trabajo en alturas. No	No apto —

Restricciones médicas ocupacionales
No Presenta.

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

Uso de elementos de protección personal Si	Valoración por: —
Hacer pausas activas. Si	Reubicación laboral temporal. —
Llevar estilo de vida saludable, dieta, ejercicio. Si	Rehabilitación ocupacional. —
Ingreso al sistema de vigilancia epidemiológica	Realización de pruebas complementarias —
Otras —	

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica Ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial.

Dr. Gustavo Contreras
MÉDICO CIRUJANO - U. NAL.
Especialista Salud Ocupacional
Licencia S. O. Nº 15006/2015 S.D.S.

Médico Licencia en Salud Ocupacional

C.C. 1069303432.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Certifico que no he omitido información sobre mis enfermedades y mi estado de salud.
TRABAJADOR EXAMINADO.

v 1- 2.019

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

ANEXO OSTEOMUSCULAR	Dia 15	Mes Marzo	Año 2019	Ciudad Bogotá
	TIPO DE EXAMEN	Ingreso SI	Periódico —	Retiro —
El presente anexo es parte integral de la historia clínica ocupacional como resultado de la evaluación médica ocupacional				

NOMBRE DEL TRABAJADOR

Apellidos Cantiva Barrantes	Nombres Wilmer	
ID: 1.069.303.432	Sexo Masculino	Edad: 28 Años

PERFIL PUESTO DE TRABAJO ACTUAL (No aplica para examen de Ingreso)	
riesgo ergonómico en el cargo	
Manipulación de cargas	Horas de trabajo por jornada
Esfuerzos más frecuentes	Usa ayudas mecánicas?
Movimientos repetitivos?	Postura habitual
Distancia que camina por día	Herramientas que usa
Manipula objetos pesados?	Qué peso máximo levanta?

MOVILIDAD	DERECHA			IZQUIERDA			REVISIÓN POR SÍNTOMAS			
SEGMENTO	FLEX	EXT	ABDUC	FLEX	EXT	ABDUC.	SINTOMA	SI	NO	COMENTARIO
Hombro	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Cervicalgia		✓	
Coxofemoral	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorsalgia		✓	
Codo	✓	✓		✓	✓		Lumbalgia		✓	
Mano	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Artralgia		✓	
Rodilla	✓	✓	✓	✓	—	—	Tendinitis		✓	
Cuello de pie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Amputaciones		✓	

COLUMNA VERTEBRAL	Cifosis?	Escoliosis?	Lordosis?	Cifoescoliosis?	Flexión	Rotación	Cuello
	No	No	no	no	Normal	Normal	Normal

SISTEMA MUSCULAR	Normal	Anormal	SISTEMA MUSCULAR	Normal	Anormal	TEST ESPECÍFICOS	
Pectoral mayor	✓		Flexores de cadera	✓		Rascado de Apley	normal
Biceps braquial	✓		Extensores de cadera	✓		Phalen (T.Carpo)	
Triceps braquial	✓		Cuádriceps	✓		Tinel (T.Carpo)	
Supraespinoso	✓		Gemelos	✓		Test Lassegue	normal
Infraespinoso	✓		Marcha puntillas	✓		Finkelstein (Qv.)	
Deltoides	✓		Marcha talones (L5S1)	✓		Test epicondilitis	normal

DIAGNOSTICO. Lesiones laborales óseas o musculares .?	
Limitaciones:	no
Malformaciones	no
Secuelas:	no

RECOMENDACIONES.

Dr. Gustavo Contreras
MÉDICO CIRUJANO - U. NAL.
Especialista Salud Ocupacional
Licencia S. O. Nº 15006/2015 S.D.S

Dr. Gustavo Contreras Salamanca
Médico Especialista Salud Ocupacional
L.S.O: 15006 de 2.015 Secretaria Distrital de Salud

C.C: 1069303432.

.Bogotá Trabajador Examinado
.Bogotá, Carrera 21 Nº 25 – 16 Sur. Tel 2391845

Escaneado con CamScanner

Certificado
Bancario

Martes, 04 de enero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que WILMER GANTIVA BARRANTES identificado(a) con CC 1069303432, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	23222591848	2014/03/31	ACTIVA

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

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

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa Departamental

"Domingo Savio"

Guasca - Cundinamarca

Autorizada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca, según Resolución No. 004577 del 29 de Diciembre de 2004

Confiere a:

Wilmer Gantiva Barrantes

T.I. 900625-53544 de Guasca

el Título de:

Bachiller Académico

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

Rectora

Olga Edith Gomez G.

Olga Edith Gomez Gomez

C.C. 35.336.907 de Tunjuelito

Secretario

Luis M. Torres Martinez

C.C. 17.118.333 de Bogotá

Dado en Guasca, Cundinamarca a 01 DIC. 2006

No requiere registro, "según Decretos No 921 del 6 de Mayo de 1994, y 2150 del 5 de Diciembre de 1995"

Fise

Escaneado con CamScanner

En nombre de la República de Colombia
y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad de Cundinamarca

Creada mediante Ordenanza No. 045/69 - Resolución No. 19530/92 - M.E.N.

Le confiere a

Wilmer Gantiva Barrantes

C. C. No. 1.069.303.432 expedida en Guasca

El título de

Profesional en Ciencias del Deporte y la Educación Física

Por haber aprobado las exigencias académicas reglamentarias de la carrera

En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Soacha, a los 28 días de Marzo de 2014

Rector

Decano de Facultad

Anotado al folio 300 del libro 002
Rad: 8852

Fusagasugá, 28 de Marzo de 2014

INDEPORTES
INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA

LA GERENTE GENERAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA
NIT. 900-294.884-1

Certifica **WILMER GANTIVA BARRANTES** identificado (a) con cedula de ciudadanía No 1069303432 suscribió los siguientes contratos con esta entidad.

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS Nº 307 DE 2021**	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIO COMO FORMADOR DEPORTIVO Y RECREATIVO PARA EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO "CUNDINAMARCA REGION QUE PROGRESA " PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	
FECHA DE INICIO	05 DE ABRIL DE 2021	
PLAZO DE EJECUCIÓN	(7) SIETE MESES	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 11.592.000	ONCE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS
VALOR MENSUAL	$1'656.000	
VALOR ADICION	$2.263.200	
PRORROGA	(1) UN MES (11) ONCE DIAS	
FECHA TERMINACION	15 DICIEMBRE 2021	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	1)EFECTUAR LA ORGANIZACIÓN, INSTRUCCIÓN, PLANEACIÓN, DIRECCIÓN Y REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN PARA LA CONSECUCIÓN DE MÍNIMO 3 GRUPOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN EL ÁREA Y MUNICIPIO ASIGNADOS POR EL SUPERVISOR, EL CONTRATISTA SERÁ LA PERSONA RESPONSABLE DE ADELANTAR Y GESTAR LOS PROCESOS DE CONVOCATORIA E INSCRIPCIÓN A LOS PROCESOS DE FORMACIÓN QUE LIDERA, PARA LA INICIACIÓN, FUNDAMENTACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO EN EL DEPORTE, A TRAVÉS DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVOS, LAS JUNTAS DE A CCIÓN COMUNAL, LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, RESGUARDOS INDÍGENAS, PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, POBLACIÓN DIVERSA Y DEMÁS COMUNIDADES. 2) POSTERIOR AL ACTA DE INICIO SE DEBERÁ PRESENTAR ANTE EL RESPECTIVO SUPERVISOR EL PLAN DE TRABAJO, TENIENDO 15 DÍAS CALENDARIO COMO TÉRMINO PARA DICHA ENTREGA, EN DONDE SE ESPECIFIQUE HORARIOS, SITIOS DE PRÁCTICA, Y DEMÁS DATOS CORRESPONDIENTES.3)TENER UNA COBERTURA MÍNIMA DE 20 PERSONAS POR GRUPO O UNA COBERTURA GLOBAL DE 60 BENEFICIADOS ACTIVOS COMO MÍNIMO DURANTE EL MES EN LOS 3 GRUPOS, EN CASO DE ESTAR VIGENTES LAS MEDIDAS QUE RESTRINJAN LA MOVILIDAD, O QUE PROMUEVAN EL AISLAMIENTO O DISTANCIAMIENTO FÍSICO, EL CONTRATISTA PODRÁ DISMINUIR LA COBERTURA A 15 PERSONAS POR GRUPO O UNA COBERTURA GLOBAL DE 45 BENEFICIADOS ACTIVOS COMO MÍNIMO DURANTE EL MES. 4) PREPARAR Y EJECUTAR 9 SESIONES DE FORMACIÓN A LA SEMANA, MINIMO 36 SESIONES AL MES, CON LAS ESCUELAS DE FORMACION A CARGO. CADA SESIÓN ESTARÁ COMPUESTAS POR VEINTE (20) MINUTOS DE PREPARACIÓN, HORA Y TREINTA (1:30) MINUTOS DE FORMACION Y DIEZ (10) MINUTOS DE CIERRE, PARA UN TOTAL DE 2 HORAS COMO MÍNIMO. EL NO CUMPLIMIENTO EN EL NÚMERO DE SESIONES SEÑALADAS DARÁ COMO CONSECUENCIA QUE EL PAGO ACORDADO POR EL RESPECTIVO PERIODO SE REALICE DE MANERA PROPORCIONAL A LAS SESIONES EFECTIVAMENTE REALIZADAS; EN CASO DE QUE SE RESTRINJA LA MOVILIDAD O QUE PROMUEVAN EL AISLAMIENTO O DISTANCIAMIENTO FÍSICO, EL CONTRATISTA DESARROLLARÁ 6 SESIONES DE FORMACIÓN A LA SEMANA, MINIMO 24 SESIONES AL MES, A TRAVÉS DE LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS VIRTUALES O MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVO, ADOPTANDO LAS ESTRATEGIAS PERTINENTES JUNTO CON EL SUPERVISOR, TENIENDO EN CUENTA LAS NECESIDADES DE LOS MUNICIPIOS Y CONMUTANDO, SI ES EL CASO, POR ACTIVIDADES DE RECREACIÓN O ACTIVIDAD FÍSICA. 5) CONSOLIDAR Y ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA O LOS MEDIOS QUE PARA TAL FIN INDEPORTES CUNDINAMARCA TENGA IMPLEMENTADA PARA LA INSCRIPCIÓN, CONSENTIMIENTO INFORMADO Y FIRMADO POR LOS PADRES O TUTORES DE CADA DEPORTISTA, Y DEMÁS INFORMACIÓN QUE SE REQUIERA. 6) EL CONTRATISTA DEBERÁ TOMAR ASISTENCIA DE LOS BENEFICIADOS POR SESIÓN REALIZADA Y SOPORTE FOTOGRÁFICO CONFORME AL FORMATO DISPUESTO PARA ELLO Y ENTREGA EN EL RESPECTIVO INFORME MENSUAL; LA NO ENTREGA DE ESTA EVIDENCIA OCASIONARÁ QUE NO SE CONTABILICE COMO SESIÓN REALIZADA. EN LA EVIDENCIA SE DEBE DEJAR CONSTANCIA DEL BUEN USO Y PROMOCIÓN DE LA IMAGEN DE INDEPORTES CUNDINAMARCA.7) PRESENTAR LA PLANEACIÓN DE LAS SESIONES DE CLASE ANTES DEL INICIO DE CADA MES Y HASTA LA FINALIZACIÓN DE SU CONTRATO AL RESPECTIVO SUPERVISOR O PERSONA DELEGADA POR LA SUBGERENCIA TÉCNICA, LA PLANEACIÓN DIARIA DE CLASE DESCRIBIENDO EN CADA UNA DE LAS PARTES DE ELLA LOS OBJETIVOS, ASPECTOS FÍSICOS, TÉCNICOS Y EVALUATIVOS, ASÍ COMO LOS MÉTODOS EMPLEADOS.8) PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR LAS EVALUACIONES QUE LE REALICE A LOS GRUPOS DE ALUMNOS A SU CARGO, DE ACUERDO CON LOS MANUALES Y FORMATOS QUE LE SEAN ENTREGADOS; LAS CUALES ESTARÁN ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA GENERAL, LOS RESULTADOS OBTENIDOS DEBERÁN SER ENTREGADOS JUNTO CON EL INFORME DEL RESPECTIVO PERIODO Y UN CONSOLIDADO EN EL INFORME FINAL. 9) EL CONTRATISTA DEBERÁ ENTREGAR CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL ORGANISMO DEPORTIVO MUNICIPAL EN DONDE CONSTE LA REALIZACIÓN	

	DE ACTIVIDADES MENSUALES RELACIONADAS CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN EL MUNICIPIO ASIGNADO. 10) DESARROLLAR DOS EVENTOS DE CARÁCTER MUNICIPAL, DE MANERA PRESENCIAL O VIRTUAL TENIENDO EN CUENTA LAS MEDIDAS ADOPTADAS POR LAS AUTORIDADES TERRITORIALES EN MATERIA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DE CARA A CONJURAR LA CRISIS GENERADA POR LA COVID 19. UNO DE ESTOS EVENTOS DEBERÁ ENCAMINARSE A LA RESPECTIVA DISCIPLINA DEPORTIVA Y EL OTRO A ACTIVIDADES RECREATIVAS SEGÚN LAS FECHAS INDICADAS POR LA SUBGERENCIA TÉCNICA. 11) CONSOLIDAR Y PRESENTAR MENSUALMENTE CON EL INFORME DE SUPERVISIÓN UN LOGRO O ACTIVIDAD QUE DEBA SER RESALTADO, EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR INDEPORTES CUNDINAMARCA. 12) CUMPLIR E IMPLEMENTAR LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EMITIDOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES PARA EVITAR EL CONTAGIO Y PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID-19 O RELACIONADOS, ASÍ COMO DISPONER DE LOS ELEMENTOS DE AUTOCUIDADO NECESARIOS PARA CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE FORMA HABITUAL O POR MEDIOS ALTERNOS.13) ASISTIR A LAS DIFERENTES REUNIONES Y CAPACITACIONES CONVOCADAS POR EL SUPERVISOR O LA SUBGERENCIA TÉCNICA, AL IGUAL QUE APOYAR LA REALIZACIÓN DE LOS EVENTOS QUE INDEPORTES CUNDINAMARCA PROGRAME Y REQUIERA SU APOYO O PARTICIPACIÓN. 14) APOYAR EL COMPONENTE DE ACTIVIDAD FÍSICA Y RECREACIÓN EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE REALICEN LOS FINES DE SEMANA EN LOS MUNICIPIOS ASIGNADOS POR LA SUBGERENCIA TÉCNICA.15) REALIZAR LA ENTREGA AL SUPERVISOR DEL CONTRATO LOS DOCUMENTOS, ESTUDIOS Y DEMÁS PRODUCTOS ELABORADOS DURANTE LA EJECUCIÓN A TRAVÉS DE UN INFORME FINAL, EN FORMATO DIGITAL Y MODIFICABLE.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 29 días del mes de NOVIEMBRE de 2021

OLGA LILIANA RAMIREZ MANCERA
GERENTE GENERAL

Elaboró: Betty Zulay Garzón Peñaloza – contratista

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario



Género	Masculino
Cargo	
Título	Sr.
Nombre completo	
Nombre y apellido	Wilmer Gantiva Barrantes
Código del empleado	
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1069303432
Fecha de emisión	1/07/2008 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Expedido por	
Fecha de expiración	
Dirección	
Código postal	
Estado	
Municipio	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	wilmerganbar@hotmail.com
Teléfono	
Celular	3213953605
Número de fax	

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta	3213953605
Celular	3213953605

Editar