Bogotá D. C., Julio 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: OCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL PESOS ($8.570.000) M/CTE

PLAZO DE EJECUCIÓN: CINCO (05) 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:

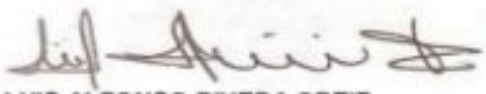
1. Efectuar la organización, planeación, dirección y realización de las actividades que se requieran para la consecución de mínimo 3 niveles de formación en el deporte, en los niveles de iniciación, fundamentación y perfeccionamiento, en el municipio asignado por el supervisor. El contratista será la 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

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

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 conde 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.



LUIS ALFONSO RIVERA ORTIZ
C.C. No. 79893345 expedida en Bogotá
Celular: 3134685701
Dirección: Carrera 5 N 3-35 municipio de Supatá

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Rivera	Ortiz	Luis Alfonso

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 79893345	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 79893345 D.M. 52

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA 20 MES 03 AÑO 1976		CARRERA 5 3 68 CASA SEGUNDO PISO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	SUPATA		
MUNICIPIO	VILLARRICA	TELÉFONO	8479523	EMAIL	juanalf520@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	2010

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN EDUCACION FISICA,RECREACION Y DEPORTES	12	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

Scanned by TapScanner

Escaneado con CamScanner

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 O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUPATA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SUPATA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8479523	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	04	*Mes*	05	*Año*	2021	*Día*	25	*Mes*	12	*Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTE						*DIRECCIÓN* CALLE - 2 26				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUPATA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SUPATA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3133778741	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	04	*Mes*	05	*Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA						*DIRECCIÓN* CALLE - 2 26				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INDEPORTES CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* AGUA DE DIOS				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3227012693	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	15	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 26 51 53				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL SUPATA CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SUPATA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8479523	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	02	*Mes*	12	*Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N °4 14				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDÍA MUNICIPAL SUPATÁ CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO						
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3133778741	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	11	*Año* 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL DEPORTES	*DEPENDENCIA* CULTURA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N °4 14				

Scanned by TapScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE SUPATA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8479520	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DE FUTBOL	*DEPENDENCIA* CULTURA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 4 14					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE SUPATA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8479520	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	08	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DE FUTBOL	*DEPENDENCIA* CULTURA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 4 14					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE SUPATA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8479520	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	07	*Mes*	08	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DE FUTBOL	*DEPENDENCIA* CULTURA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 4 14					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE SUPATA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8479520	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	08	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DE FUTBOL	*DEPENDENCIA* CULTURA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 4 14					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE SUPATA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8479520	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	16	*Mes*	07	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DE FUTBOL	*DEPENDENCIA* CULTURA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 4 14					

Scanned by TapScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL SUPATA CUNDINAMARCA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SUPATA		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 8479523	*FECHA DE INGRESO* *Día* 02 *Mes* 02 *Año* 2009		*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 12 *Año* 2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA		*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N °4 14
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL SUPATA CUNDINAMARCA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SUPATA		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 8479523	*FECHA DE INGRESO* *Día* 21 *Mes* 02 *Año* 2004		*FECHA DE RETIRO* *Día* 31 *Mes* 12 *Año* 2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA		*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N °4 14

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SUPATA		*CORREO ELECTRÓNICO*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día:* 06 *Mes:* 02 *Año:* 2016		*FECHA DE RETIRO* *Día:* 01 *Mes:* 12 *Año:* 2019
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO		*DIRECCIÓN*

5 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	6	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17	11

Scanned by TapScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Supatá 13 Julio 2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA Silvia Tarquez V.

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

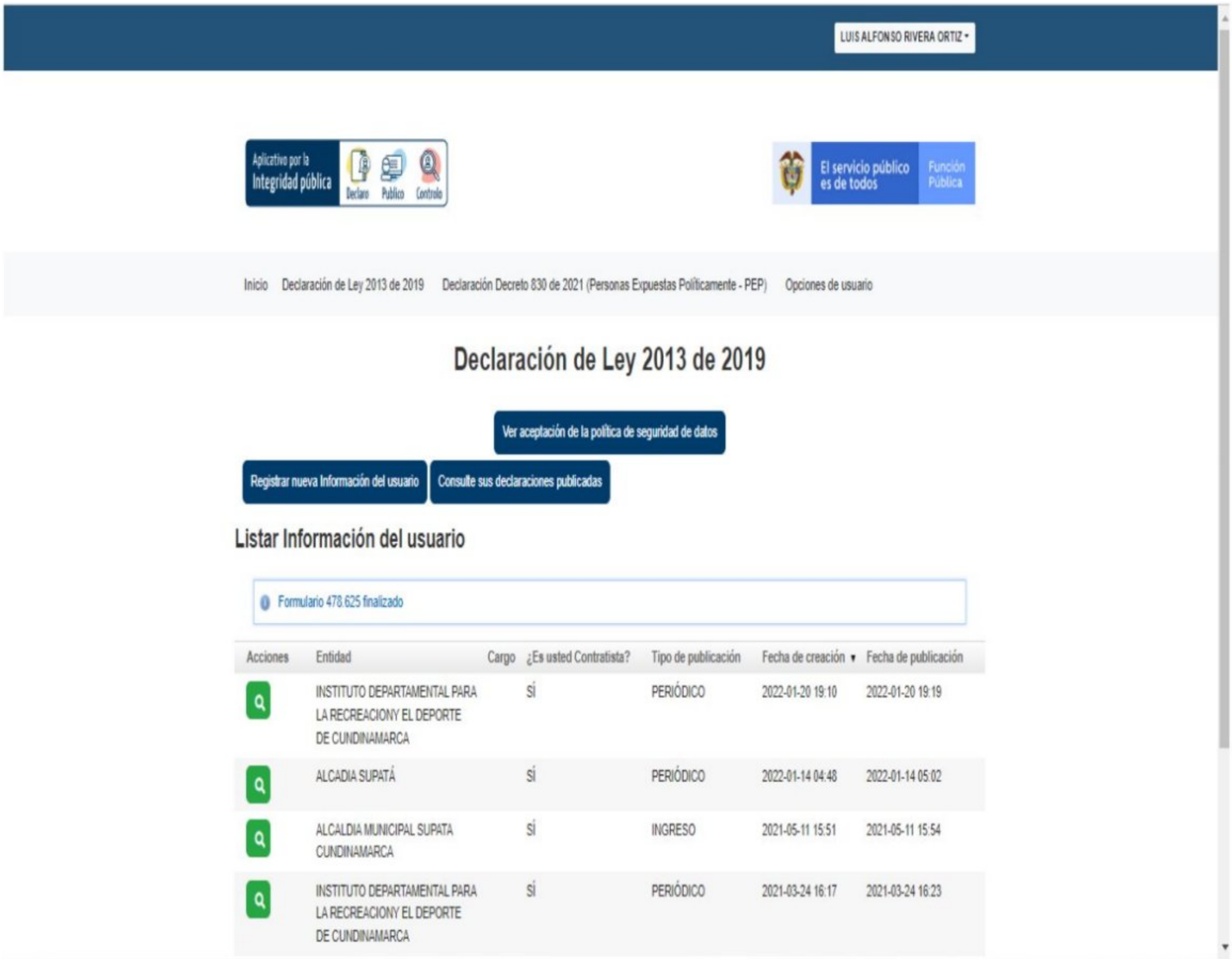
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Scanned by TapScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner





Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14749394123

(415)7707212489984(8020) 000001474939412 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 8 9 3 3 4 5	4	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	79893345	1995/11/09

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIVERA	ORTIZ	LUIS	ALFONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 5 6 63

42. Correo electrónico: luis.riveramj@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8560	2018/02/01						

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 2022 - 01 - 26 / 22 : 57: 44

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 RIVERA ORTIZ LUIS ALFONSO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-01-2022 10:57:53PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

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 lunes 11 de julio de 2022, a las 15:03:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	79893345
Código de Verificación	798933452207111503l4

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

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 200348507

WEB
15:07:46
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 11 de julio 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) LUIS ALFONSO RIVERA ORTIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79893345:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la 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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano

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.

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:37:12 PM horas del 11/07/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **79893345**

Apellidos y Nombres: **RIVERA ORTIZ LUIS ALFONSO**

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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: cdpn.snies-sfc@policia.gov.co

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

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, 11/07/2022 04:52:54 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **79893345** y Nombre: **LUIS ALFONSO RIVERA ORTIZ.**

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. **36884418** . 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



Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

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 16:01:57 horas del 11/07/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **79893345,** Apellidos y Nombres **RIVERA ORTIZ LUIS ALFONSO**

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.

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 · 0000000100 – 2022

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 79893345
NOMBRES Y APELLIDOS	Rivera Ortiz,Luis Alfonso
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	27/10/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Rivera Ortiz,Luis Alfonso, a los 11 dias del mes de julio del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Colfondos
HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) LUIS ALFONSO RIVERA ORTIZ identificado(a) con C.C No. 79.893.345, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el dia 13 de julio del 2022.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuniquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellin 604 2888 y en el resto del pais 604 2888.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

INTEGRAL SERVICIOS OCUPACIONALES S.A.S
NIT. 901224188-6
Calle 7 # 3-45
Cel. 3107809193 Tel. (091)8421645
integralserviciosocupacionales@gmail.com
Facatativá- Cundinamarca



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 5.935

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
25 DÍA	09 MES	2020 AÑO	FACATATIVÁ (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ 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)

RIVERA ORTIZ LUIS ALFONSO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	44 AÑOS 6 MESES 4 DÍAS	CC	79893345
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
ENTRENADOR DEPORTIVO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

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 MÉDICO OCUPACIONAL	✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

LAVADO FRECUENTE DE MANOS
USO OBLIGATORIO DE TAPABOCAS
DISTANCIA SOCIAL SUPERIOR A 1 METRO.
EVITAR AGLOMERACIONES.
CUIDADOS PARA INGRESAR A CASA.

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 protegar 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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Dra. Carolina Quiñones M.D. Especialista SG-SST Lic. 00559/15

Nombre: QUITIAN MONTAÑEZ PAOLA CAROLINA

R. M.: RM-25 5916/2011 L.S.O.: 0029/15

Código de Seguridad
M578S1Y5935

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: RIVERA ORTIZ LUIS ALFONSO

CC: 79893345



Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

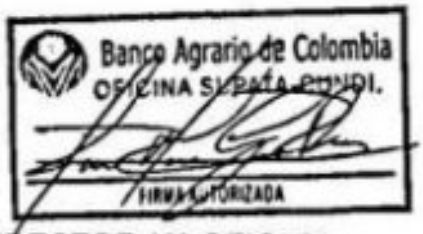
Escaneado con CamScanner

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo
Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACIÓN

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: LUIS ALFONSO RIVERA ORTIZ, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA N° 79893345, se encuentra vinculado (a) con nuestra entidad en el producto de: AHO – CUENTAS AHORROS, número 0-316-10-02414-1, con una antigüedad de DIECISIETE (17) año(s), producto que se encuentra activo y vigente a la fecha

Se expide en SUPATÁ, a los doce (12) días del mes de Julio de 2022, con destino a: QUIEN CORRESPONDA



DIRECTOR (A) OFICINA

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

INSTITUTO FERRINI

(Antes Instituto San Fernando Ferrini)

República de Colombia
Alcaldía Mayor de Bogota, D.C.

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Bogotá, D.C. a los tres (03) días del mes de Julio del año dos mil diez (2010) se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del Instituto Ferrini. Institución aprobada en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., Para otorgar el Título de Bachiller Académico; según Resolución No. 1623 del 5 de Junio de 1996 y Resolución No. 1893 del 21 de Junio de 1999.

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:

Luis Alfonso Rivera Ortiz

C.C. 79.893.345 de Bogotá

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 059 del tres (03) de Julio de 2010 consta de 115 alumnos; comienza con el nombre de María Chiquinquirá Aguirre Arias y cierra con el nombre de Venera Rodríguez Carmen Isabel. Firmada por el Lic. Gustavo Adolfo Serna Mosquera (Rector) y Adriana Maritza Pardo Lozano (Secretaria Académica).

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según. Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 del Gobierno Nacional.

Dada en Bogotá, D.C. a los tres (03) días del mes de Julio del año dos mil diez (2010).

Gustavo Adolfo Serna Mosquera
C.C. 79.864.916 de Bogotá
Rector

Adriana Pardo

Adriana Maritza Pardo Lozano
C.C. 1.010.186.154 de Bogotá
Secretaria Académica

Inscripción S.E.D. 6789 - ICFES 065524 - Código DANE. 311001315S0

Autenticar en la Notaría 77

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre el

Instituto Ferrini

(Antes Instituto San Fernando Ferrini)

Con Licencia de iniciación de Labores, según resolución No. 1232 del 17 de Marzo de 1994. Aprobado por Resolución No. 1623 del 5 de Junio de 1996 y Resolución No. 1893 del 21 de Junio de 1999 de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.

Confiere a:

Luis Alfonso Rivera Ortiz

C.C. 79.893.345 de Bogotá

el Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica. (Artículo 28 Ley 115 de 1994): según los planes y programas vigentes

Gustavo Adolfo Serna Mosquera
C.C. 79.864.916 de Bogotá
Rector

Adriana Maritza Pardo Lozano
C.C. 1.010.186.154 de Bogotá
Secretaria Académica

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

ACTA DE GRADO No. 55523

FOLIO : 2632

En la ciudad de Cúcuta, Departamento Norte de Santander, República de Colombia, a 21 de diciembre de 2018 se reunieron en la Universidad Francisco de Paula Santander,El Doctor HECTOR MIGUEL PARRA LOPEZ , Rector de la Universidad y el doctor JESUS ERNESTO URBINA CARDENAS, Decano de la Facultad de Educacion Artes Y Humanidades, con el fin de presidir la ceremonia en la cual se otorga el título de:

LICENCIADO EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTES

A

LUIS ALFONSO RIVERA ORTIZ

Quien previamente se identificó con la Cédula de Ciudadanía Número 79.893.345 expedida en BOGOTA D.C. y código estudiantil 0730586, terminó satisfactoriamente sus estudios de acuerdo con las disposiciones académicas de la UFPS y cumplió con los requisitos específicos del currículum para su graduación.

El señor Rector toma juramento de rigor en los siguientes términos: "¿JURAIS A DIOS Y PROMETEIS A LA PATRIA, A LA SOCIEDAD Y A LA UNIVERSIDAD, CUMPLIR CON IDONEIDAD, CALIDAD Y ETICA, VUESTRO DESEMPEÑO PROFESIONAL, PRESERVANDO EL PRESTIGIO Y BUEN NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER?" El Graduando contestó: "SI, JURO". Acto seguido se hace entrega del Diploma de:

LICENCIADO EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTES

No. 0057686 a LUIS ALFONSO RIVERA ORTIZ

El cual queda registrado bajo el No. 52263

Para constancia se extiende y firma la presente Acta:

El Rector (fdo.) HECTOR MIGUEL PARRA LOPEZ
El Decano (fdo.) JESUS ERNESTO URBINA CARDENAS

Es fiel copia tomada del Libro 40 de Actas de Grado, a 21 de diciembre de 2018

LO CERTIFICA:

SANDRA ORTEGA SIERRA
SECRETARIA GENERAL

Av. Gran Colombia No. 12E-96 B. Colsag - Telf. 5772826 e-mail: secretariagrneral@ufps.edu.co
Cúcuta - Colombia

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

La Universidad Francisco de Paula Santander

Personería Jurídica No. 30 Septiembre 19 de 1962 de la Gobernación del Departamento Norte de Santander

Confiere el Título de

Licenciado en Educacion Básica con Enfasis en Educación Fisica, Recreación y Deportes

LUIS ALFONSO RIVERA ORTIZ

C.C. No. 79.893.345 expedida en BOGOTA D.C.

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

Expedido en la ciudad de Cúcuta, a 21 DE DICIEMBRE DE 2018

EL RECTOR

EL SECRETARIO GENERAL

ACTA 40 FOLIO 35923 REGISTRO 2632

DIPLOMA No. 52263

Creada mediante decreto 323 de 1970

Vigilada Mineducación

0057684

diploma

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Municipio de Supatá

Departamento de Cundinamarca

Despacho del alcalde - Contratación

Certificado de supervisión e interventoría

EL SUSCRITO ALCALDE DEL MUNICIPIO DE SUPATÁ CUNDINAMARCA

CERTIFICA

Que, **LUIS ALFONSO RIVERA ORTIZ,** identificado con la cedula de ciudadanía N° 79.893.345 de Bogotá, ejecuto el contrato con prestación de servicios N° 036-2016-2019 con la Alcaldía del Municipio de Supatá Cundinamarca

CONTRATO N° 036-2016-2019

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO FORMADOR DEPORTIVO PARA LAS ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVAS DEL MUNICIPIO DE SUPATÁ CUNDINAMARCA.

FECHA DE INICIO: FEBRERO 06 DE 2016

FECHA DE TERMINACIÓN DICIEMBRE 14 DE 2019

La certificación se expide en el despacho de la alcaldía municipal a los 15 días de diciembre de 2019.

CARLOS ANDRES CARDENAS GOMEZ

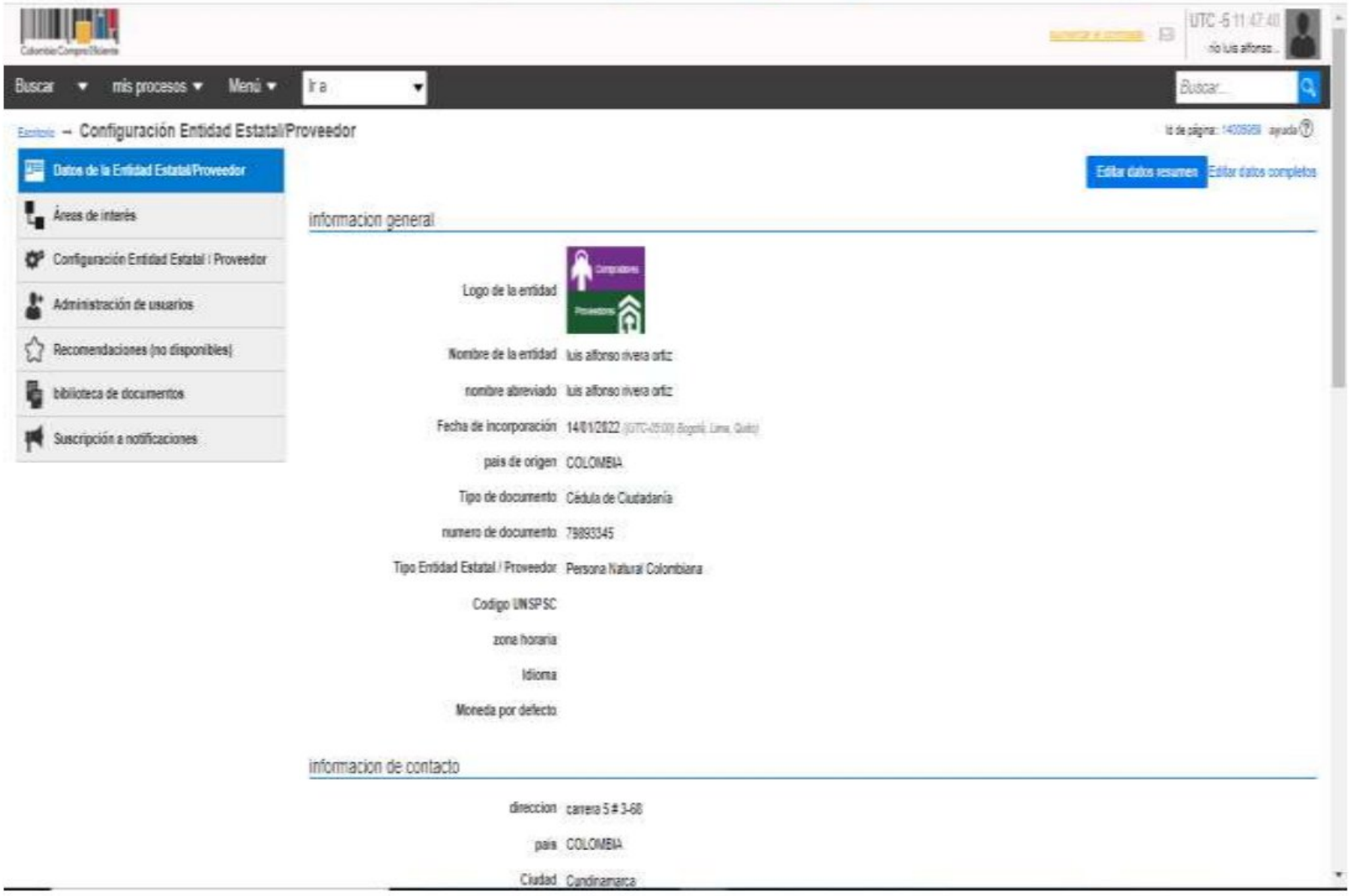
Alcalde Municipal

Scanned by TapScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner