Bogotá D. C., AGOSTO de 2022

Doctor (a)
OLGA LILIANA RAMIREZ 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.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADORES EN EL DESARROLLO DE TÉCNICAS CAMPAMENTILES LA RECREACIÓN Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO "CUNDINAMARCA REGIÓN QUE PROGRESA" PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS A CARGO DE INDEPORTES –CUNDINAMARCA

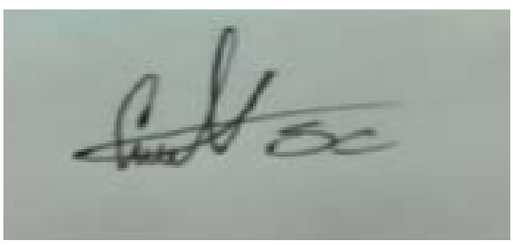
ALCANCE DEL CONTRATO:: El contrato para celebrar tiene como propósito fortalecer el programa de Recreación y campamentos, los cuales están enmarcados en los programas del componente de recreación de Indeportes Cundinamarca, con el fin de generar espacios para el uso constructivo del tiempo libre, con opciones para el tiempo de ocio, enfocados en la formación de líderes para la promulgación de programas sociales en el departamento de Cundinamarca.

VALOR DEL CONTRATO: SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS ($6.856.000).
PLAZO DE EJECUCIÓN: CUATRO (04) MESES o HASTA EL TREINTA (30) DE DICIEMBRE DE 2022 LO QUE OCURRA PRIMERO, 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. Atender el municipio asignado conformando los siguientes 3 grupos: Infancia, adolescencia y juventud, Adulto mayor cada uno mínimo de 15 asistentes, realizando una sesión semanal con cada uno de ellos, para un total de 6 sesiones de formación a la semana y 24 sesiones al mes. Cada sesión tendrá una duración de 2 horas, en las cuales se trabaje un calentamiento, tema central y vuelta a la calma.
2. Planear acompañar y/o ejecutar un evento semanal en el municipio y/o en la provincia asignada

3. Desarrollar en cada grupo los programas del componente de recreación, con actividades recreativas deportivas y lúdicas conforme al grupo etario
4. Desarrollar todas las actividades planteadas en el plan de trabajo, dejando las evidencias respectivas con registro de beneficiarios, teniendo en cuenta los formatos establecidos para ello y las indicaciones del supervisor.
5. Construir un plan de trabajo mensual para cada grupo, en los municipios atendidos acordes aun proceso de formación, donde contenga los objetivos y descripciones de las actividades a desarrollar .el cual se presentara al iniciar el mes respectivo.
6. Consolidar y mantener actualizada la información pertinente a través de la plataforma formatos y informes estadísticos que se dispongan para caracterizar la población que se atienda en los tiempos establecidos.
7. Apoyar actividades relacionadas con la recreación y campamentos a niveles municipal, regional y Departamental, en relación a los programas del componente de recreación, de acuerdo con lugares y horarios establecidos por el coordinador y supervisor.
8. Apoyar a los programas de actividad fisca y deporte social comunitario que se desarrollen en los municipios o provincia
9. Asistir y/o apoyar las reuniones, capacitaciones o actividades institucionales del componente y de la entidad mensualmente.
10. 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.
11. 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 en los tiempos establecido por la supervisión
12. 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



CAMILA ANDREA SUAREZ CARDENAS
C.C. No. 1070621390 expedida en GIRARDOT
Celular: 3214537424
Dirección: Carrera 22 #12 -18 municipio de GIRARDOT

FORMATO COMPLETO

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
SUAREZ	CARDENAS	CAMILA ANDREA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1070621390 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 04 MES 05 AÑO 1997

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: GIRARDOT

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 22 N 12 18 CASA CENTENARIO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: GIRARDOT

TELÉFONO: 3008448772 EMAIL: kamila970504@gmail.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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2015
										X				

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	4	X		TECNOLOGIA EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO	12	2018	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS	X			X			X		

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 FUNDACION GRANCOLOMBIANO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3134503612	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	21	*Mes*	12	*Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA DEPORTES	*DEPENDENCIA* ACADEMICA DEPORTES						*DIRECCIÓN* AVENIDA 34 - AVENIDA 34 # 41 71 MZ E CS 1				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TOCAIMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3112521953	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	29	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COBERTURA GOBERNACION CUNDINAM						*DIRECCIÓN*				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION GRANCOLOMBIANO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3134503612	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	21	*Mes*	12	*Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA DEPORTES						*DIRECCIÓN* AVENIDA 34 41 71 MZ E CS 14 BOSQUES DE VISCAYA				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GIRARDOT			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3113212724	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	09	*Año* 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA DEPORTES						*DIRECCIÓN*				

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE NARÑO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE TECNICO PROFESIONAL O	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* ALCALDIA DE NARIÑO					

4 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	07	*Mes:*	09	*Año:*	2017	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2017
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	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	3

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

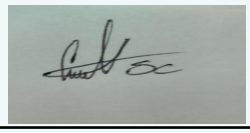
Persona Natural

(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 JULIO 2022 **DE GIRARDOT**

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

CAMILA ANDREA ZUAREZ CARDENAS

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 Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicació
	429917-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2022-01-13 17:54	2022-01-13 18:04
	192051-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	INGRESO	2021-07-14 23:49	2021-07-15 18:55

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

1.3.5



FECHA DE NACIMIENTO **04-MAY-1997**

GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-MAY-2015 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1510900-00716603-F-1070621390-20150623 **0044**539193A 1 44114851



Scanned by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14799394042

(415)7707212489984(8020) 000001479939404 2

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUAREZ	CARDENAS	CAMILA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

41. Dirección principal: CR 22 12 18 BRR CENTENARIO

42. Correo electrónico: kamila970504@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 1 7 0 6 1 2							

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

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 - 07 - 27 / 08 : 15: 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 SUAREZ CARDENAS CAMILA ANDREA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA 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 jueves 18 de agosto de 2022, a las 17:39:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1070621390
Código de Verificación	1070621390220818173905

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 203276185

WEB
18:26:02

Bogotá DC, 18 de agosto 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) CAMILA ANDREA SUAREZ CARDENAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1070621390:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:00:19 PM horas del 18/08/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1070621390**
Apellidos y Nombres: **SUAREZ CARDENAS CAMILA ANDREA**

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: 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: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
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, 18/08/2022 06:16:49 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1070621390** y Nombre: **CAMILA ANDREA SUAREZ CARDENAS.**

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. **39584329** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

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 17:22:18 horas del 18/08/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1070621390,**
Apellidos y Nombres **SUAREZ CARDENAS CAMILA ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **gobernación de 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CAMILA ANDREA SUAREZ CARDENAS identificado(a) con CC 1070621390 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	30/08/2021
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO GIRARDOT
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 18 días del mes agosto del 2022 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CAMILA ANDREA SUAREZ CARDENAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.070.621.390**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Agosto del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo 867 del 2021
CÓDIGO DE HABILITACIÓN SECRETARIA DE SALUD DPTAL: 25 307 02 95 301

CERTIFICADO MEDICO LABORAL B149320

Sede de atención: GIRARDOT :: Ciudad de atención: GIRARDOT :: Fecha de atención: 2022-07-08 14:33 :: Fecha de impresión: 2022-07-08 (1070627451)



Datos de la Empresa:

RAZÓN SOCIAL:	PARTICULARES GIRARDOT	TELEFONOS:	-
DIRECCIÓN:	-	PROFESIOGRAMA:	No
NIT:	000000011	Ciudad:	- - -
EMPRESA MISIÓN:	PARTICULAR		

Datos del Usuario:

NOMBRE:	CAMILA ANDREA SUAREZ CARDENAS	IDENTIFICACION:	CC 1.070.621.390
DIRECCIÓN:	CRA 22 #12-18 CENTENARIO	EDAD:	25 AÑOS
CARGO:	ENTRENADORA DEPORTIVA	GÉNERO:	FEMENINO
DOMINANCIA:	DIESTRO	TELEFONOS:	3214537424
TIPO DE EXAMEN:	PRE - INGRESO	ESTADO CIVIL:	SOLTERO(A)

Servicios Realizados

Las recomendaciones medicas se definieron con base a los resultados de los siguientes exámenes practicados:
CONSULTA MEDICO OCUPACIONAL

Recomendaciones Preventivas para el trabajador

- HIGIENE POSTURAL EN EL PUESTO DE TRABAJO
- REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL.
- USO DE EPP
- MANTENGA AL MENOS 2 METRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMÁS PERSONAS.
- REPORTE A SU EMPLEADOR SI PRESENTA SÍNTOMAS DE ALARMA PARA COVID-19.

Conducta Medico Laboral para el Cargo

CONDICIONES ADECUADAS PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Vacunación COVID19

¿Esta vacunado para COVID19?	Cantidad de Dosis Aplicadas	Marca de la Vacuna
SI	1	JANSSEN

Observaciones Laborales

CONTROL ANUAL POR OPTOMETRÍA DE LA EPS

Consentimiento Informado y Autorización para Tratamiento de Datos Personales

Autorizo a I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL, a realizar en mi examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El (la) Profesional de la Salud abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido oportunidad de analizar el propósito,los beneficios, la interpretación, las recomendaciones, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de los exámenes.

Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) está(n) completa(s) y verídica(s). Autorizo a I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL para que suministre las personas o entidades contempladas en la misma legislación la información contenida en estos exámenes. Finalmente manifiesto que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento para la realización de los exámenes médicos.

Así mismo notifico que la I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL me informo que de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.10, Numeral 1, debo procurar el cuidado integral de mi salud, por lo anterior debo acoger y dar tratamiento a las recomendaciones y restricciones dadas por el medico laboral durante la consulta medica y las emitida en este documento, las cuales estarán sujetas al seguimiento y control periódico.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con mi firma manifiesto que he sido informado por SERVICIOS DE GESTIÓN INTEGRADA S.A.S al respecto del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular.

EL PRESENTE CERTIFICADO NO ASEGURA QUE SE REALICE LA CONTRATACIÓN CORRESPONDIENTE POR PARTE DE LA EMPRESA SOLICITANTE. Verifique la autenticidad del presente documento en nuestro portal virtual para empresas www.ipscdo.com.co o comuníquese con nuestra línea telefónica (8) 872 02 05.

Ingrid Johanna Gomez Lopez
Medico Especialista en Salud Ocupacional
C.C. 1030550933
Resolución 3989

Camila Suarez C.

INGRID JOHANNA GOMEZ LOPEZ
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
TARJETA PROFESIONAL No. 1030550933 //LIC SST 3989 DE 2020

CAMILA ANDREA SUAREZ CARDENAS
C.C. 1.070.621.390
PACIENTE

Escaneado con CamScanner

Banco AV Villas

NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL "AV VILLAS"

NIT 860035827 - 5

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

C E R T I F I C A :

Que CAMILA ANDREA SUAREZ CARDENA identificado con el documento No. 1.070.621.390

posee en la oficina GIRARDOT (460) una cuenta de ahorros

No. 460953693 desde el 11 de Noviembre de 2015

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 18 dias del mes de Agosto 2022

Atentamente,

OFICINA 460 GIRARDOT VISADO Banco AV Villas

Gerente Oficina Girardot

Esta certificación tiene un costo de $ 9.010,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

CAP-IM1-119-V1

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE LA

Institución Educativa
Escuela Normal Superior "María Auxiliadora"

Girardot - Cundinamarca

Aprobada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca, según Resolución No. 0000619 del 31 de mayo de 2000 y Resolución de Acreditación No. 10400 de noviembre 26 de 2010, emitida por el Ministerio de Educación Nacional.

CONFIERE A:

Suárez Cárdenas Camila Andrea

Identificado(a) con C.C. No. 1.070.621.390 Girardot (Cundinamarca)

EL TÍTULO DE:

Bachiller Académico
Con Profundización en Pedagogía

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

Cesar Augusto Monroy Cruz
C.C. 79.499.121 de Bogotá D.C.
Rector

Blanca Inés Ballesteros Rojas
C.C. 20.618.200 de Girardot
Secretaria

Libro de Registro Interno No. 1 Acta No. 01 Folio No. 4

Dado en Girardot, a los veintisiete (27) días del mes de Noviembre de 2015

No se requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decretos No. 921 del 6 de mayo de 1994 expedido por el Ministerio de Educación Nacional, y 1024 del 15 de abril de 1982 no requiere autenticación de firma

Escaneado con CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

CAMILA ANDREA SUAREZ CARDENAS

Con Cedula de Ciudadania No. 1070621390

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Girardot,
a los veinte (20) días del mes de diciembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO
Subdirector CENTRO DE LA TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

33492460 - 20/12/2018
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9511001093679CC1070621390C.

REGIONAL CUNDINAMARCA
CENTRO DE LA TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 33492460 - 20/12/2018

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: CAMILA ANDREA SUAREZ CARDENAS, Con Cedula de Ciudadania No. 1070621390

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

En constancia de lo anterior se firma la presente en Girardot, a los veinte (20) días del mes de diciembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO
Subdirector CENTRO DE LA TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9511001093679CC1070621390A.

Editar

Información del usuario



Género	Femenino
Cargo	RECREACION
Título	Sra.
Nombre completo	Camila Andrea Suarez Cardenas
Nombre y apellido	Camila Andrea Suarez Cardenas
Código del empleado	
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1070621390
Fecha de emisión	
Expedido por	
Fecha de expiración	
Dirección	carrera 22 numero 12-18 barrio centenario
Código postal	
Estado	
Municipio	girardot
País	COLOMBIA
Correo electrónico	kamila970504@gmail.com
Teléfono	
Celular	3214537424
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 era la ciudad donde trabajó por primera vez?
Respuesta	GIRARDOT
Celular	3118700397

Editar

Colombia - Cundinamarca
Alcaldía Municipal de Girardot

DIRECCION DE DEPORTES

GIRARDOT

GIRARDOT, 06 – 03 – 2019 DD. 210.47 Oficio N° 153

EL DIRECTOR DE DEPORTES DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT

HACE CONSTAR QUE

Que **CAMLA ANDREA SUAREZ CARDENAS**, Identificada con C.C. No. 1.070.621.390 de Girardot Laboro en las instalaciones de la unidad deportiva, como instructora deportiva de voley playa durante el periodo de incio del contrato el dia 01 de febrero del 2018 a la terminacion de contrato el dia 30 de septiembre del 2018, Cumpliendo cabalmente cada una de sus obligaciones dadas en el objeto del contrato.

La presente Constancia se expide a los cinco dias (5) del mes de Marzo del 2019, en la ciudad de Girardot - Cundinamarca.

HAROLD YAIR BENAVIDES ORTIZ
DIRECTOR DE DEPORTES
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Grado 05 Código 219