Bogotá D. C., agosto 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: SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS ($6.856.000) M/CTE

PLAZO DE EJECUCIÓN: CUATRO (04) 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.



JUAN CARLOS CASTELLANOS VENEGAS
C.C. NO. 1070018776 EXPEDIDA EN CAJICÁ
CELULAR: 3107627535
DIRECCIÓN: CALLE 16 #2-102 DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ

JUAN CARLOS CASTELLANOS VENEGAS

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
	399459-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2022-01-08 14:13	2022-01-08 14:22
	143199-01 Declaración inicial	INDEPORTES CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	INGRESO	2021-05-05 07:50	2021-05-05 08:00

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

1.3.4

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
CASTELLANOS	VENEGAS	JUAN CARLOS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. ◯ PAS ◯ No. 1070018776	F ◯ M X	COL. X EXTRANJERO ◯	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ◯ SEGUNDA CLASE ◯ NÚMERO 1070018776 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 30 MES 01 AÑO 1997	CALLE 16 2 102 e casa Vereda R?o Grande			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	CAJICA		
MUNICIPIO	TABIO	TELÉFONO		EMAIL	juancarlosjck700@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° X	MES	11	AÑO	2015

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	9		X	LICENCIATURA EN CIENCIAS DEL DEPORTE			

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

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 INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CAJICA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7491205	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	10	*Año* 2020	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CAJICA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7491205	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	04	*Año* 2019	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CLUB DE FUTBOL DEPORTIVO CELESTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CAJICA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3102911013	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	06	*Año* 2018	*Día*	12	*Mes*	03	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTE					*DIRECCIÓN* Cajica					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRENDA Y VIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3123543228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 63 78 H 43					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*				*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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	6

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 *14 de Julio del 2022*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.070.018.776**

CASTELLANOS VENEGAS

APELLIDOS

JUAN CARLOS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ENE-1997**

TABIO
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

13-MAR-2015 CAJICA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1503100-00694563-M-1070018776-20150424 **0043**979322A 1 44099790

...ACIONAL DEL ESTADO CIVIL

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS
DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO

Hace constar a:

Que el señor JUAN CARLOS CASTELLANOS VENEGAS identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1070018776, presenta la siguiente información dentro del proceso de definición de la situación militar.

Estado Situación Militar: Por liquidar
Distrito: 047
Zona: 013

Teniendo en cuenta la anterior información el ciudadano aplica a los beneficios dispuestos en el artículo 42 de la Ley 1861 de 2017[1]. Definición de la situación militar para el trabajo. Así las cosas el señor JUAN CARLOS CASTELLANOS VENEGAS cuenta hasta la fecha 18 de julio de 2023 para definir la situación militar.

La presente constancia se expide con destino a la Empresa Indeportes cundinamarca - 9002948841.

Atentamente

Director Reclutamiento

Los datos contenidos en esta certificación hacen parte de la información que reposa en el sistema misional de Reclutamiento y del proceso de definición de la situación militar adelantado por el ciudadano ante el distrito militar 047

[1] Artículo 42. Acreditación de a situación militar para el trabajo. La situación militar se deberá acreditar para ejercer cargos públicos, trabajar en el sector privado y celebrar contrato de prestación de servicios como persona natural con cualquier entidad de derecho público.

Sin perjuicio de la obligación anterior, las entidades públicas o privadas no podrán exigir al ciudadano la presentación de la tarjeta militar para ingresar a un empleo. Las personas declaradas no aptas, exentas o que hayan superado la edad máxima de incorporación a filas podrán acceder a un empleo sin haber definido su situación militar. Sin embargo a partir de la fecha

de su vinculación laboral estas personas tendrán un lapso de dieciocho (18) meses para definir su situación militar.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14755538200

(415)7707212489984(8020) 000001475553820 0

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTELLANOS	VENEGAS	JUAN	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 16 2 102 ESTE

42. Correo electrónico juancarlosjck700@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros																				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 - 05 - 05 / 10 : 12: 03

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 CASTELLANOS VENEGAS JUAN CARLOS
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 viernes 08 de julio de 2022, a las 17:02:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1070018776
Código de Verificación	1070018776220708170207

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. 200202426

WEB
17:00:07

Bogotá DC, 08 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) JUAN CARLOS CASTELLANOS VENEGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1070018776:

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 04:57:28 PM horas del 08/07/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1070018776**
Apellidos y Nombres: **CASTELLANOS VENEGAS JUAN CARLOS**

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: 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, 17/08/2022 11:29:26 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1070018776** y Nombre: **JUAN CARLOS CASTELLANOS VENEGAS.**

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. **39407314** . 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 10:32:33 horas del 17/08/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1070018776,**
Apellidos y Nombres **CASTELLANOS VENEGAS JUAN CARLOS**

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.

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

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JUAN CARLOS CASTELLANOS VENEGAS identificado(a) con CC 1070018776 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/04/2019
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CAFAM CHIA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 10 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.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CASTELLANOS VENEGAS JUAN CARLOS** identificado(a) con **CC** número **1.070.018.776** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 31 de marzo de 2017 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 10 de agosto de 2022.

Cordialmente,



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

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

202208101435

487426 108863

1

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

CEMEDICA S.A.S



EMEDICA

Tu Salud y Bienestar en Manos Expertas

NIT	8320054448
Dirección	CL 4 NO. 3A-05
Telefono	8660839/8830139
eMail	

Paciente: JUAN CARLOS CASTELLANOS VENEGAS
Identificación CC 1070018776 **Fecha de Nacimiento** 30/01/1997 **Género** MASCULINO
Dirección CLL 16 N 2-102 CAJIAC RIO GRANDE **Edad Actual** 25 A
Aseguradora SALUD OCUPACIONAL PARTICULAR **Telefono** 3107627535
Fecha Ingreso 13/07/22 21:36

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

Fecha del Examen 13/07/2022 **Ciudad** CAJICA - CUNDINAMARCA
Tipo de Examen Pre-Ingreso **Otro**
Razon social de la empresa que lo contrato o contratara SALUD OCUPACIONAL PARTICULAR
Razon social de la empresa en que laborá, laborará o laboró INDEPORTES CUNDINAMARCA
Cargo ENTRENADOR DEPORTIVO
Area o Sede OPERATIVA

Examen Medico Ocupacional con énfasis en:

Dermatologico		X	**Osteomuscular**	**Riesgo vascular**	
Manipulador de alimentos		**Alturas**		**Otro? Cual?**	

CONCEPTO DE APTITUD (No aplica para examen de egreso)

	Apto sin restricciones para el cargo		**Apto para trabajo en alturas**		**Aplazado**
X	**Apto con recomendaciones para el cargo**		**Apto para trabajo en espacios confinado**		**Motivo de Aplazamiento**
	Apto con limitación o restricción que si interfiere para el cargo		**Apto para manipular alimentos**		

CONDUCTA Y OTRAS RECOMENDACIONES

-ALTERACIÒN DE LA AGUDEZA VISUAL LEVE , NO REQUIERE USO PERMANENTE DE CORRECCION OPTICA DURANTE JORNADA LABORAL , CONTROL ANUAL CON OPTOMETRIA

-USO DE EPP FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID-19 SELECCIONADOS EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL(LA) TRABAJADOR(A)

-NO MANIFIESTA SIGNOS NI SINTOMAS RELACIONADOS CON EL SINDROME RESPIRATORIO AGUDO SEVERO(SARS-COV2).

-NO PRESENTA MORBILIDADES PREEXISTENTES IDENTIFICADAS COMO FACTORES DE RIESGO PARA COVID 19 SEGUN CIRCULAR 030 DEL 2020

REQUISITOS DE SALUD

Cumple con los requisitos de salud para trabajo en alturas	**SI**	**NO**	**Aplazado**	**No aplica** X
Cumple con los requisitos de salud para manipular alimentos:	**SI**	**NO**	**Aplazado**	**No aplica** X
Cumple con los requisitos de salud para realizar trabajos especiales	**SI**	**NO**	**Aplazado**	**No aplica** X

Cual:

Concepto de aptitud apoyado en profesiograma o perfil para el cargo: **SI** **NO** X

Scanned by TapScanner

487426 108863

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

CEMEDICA S.A.S

EMEDICA

Tu Salud y Bienestar en Manos Expertas

NIT 8320054448
Dirección CL 4 NO. 3A-05
Telefono 8660839/8830139
eMail



El concepto de aptitud se definio a partir de los siguientes exámenes practicados:

X	Examen Médico	Examen Radiologico
	Audiometría	¿Cuál(es)?
	Espirometría	
	Optometría	
	Electrocardiograma	
	Exámen Psicosensometrico	Exámenes de Laboratorio
Otro?Cual?		¿Cuál(es)?

CONDUCTA

NA	Remisión a EPS para estudio y/o tratamiento de patología osteomuscular
NA	Continuar manejo actual y control por EPS
NA	Valoración por medicina del trabajo y/o Salud Ocupacional EPS
NA	Remisión a ARL por estudio y/o tratamiento
NA	Asistir a programas de promoción y prevención EPS
NA	Se prescribe tratamiento y/o solicitan paraclinicos

*NA = No Aplica

Amplie su conducta

EXAMEN NO VALIDO PARA TRABAJO EN ALTURAS

RECOMENDACIONES

X	Exámen Ocupacional Anual	X	Higiene postural	X	Uso de elementos de proteccion personal	X	Pausas Activas
	Reingreso laboral		Reubicación		Rehabilitación profesional		
	Otro? Cual?	CAPACITACION Y MANEJO ADECUADO DE CARGAS					

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen médico y paraclinico ocupacional(les), registrado(a) en este documento El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito de examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es).
He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación,las limitaciones y riesgos de examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(es),a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de estas(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen es.
Fui informado de las medidas que tomará CEMEDICA para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibi copia de la valoracion medica ocupacional. Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completas y son veridicas. CEMEDICA para que suministre a las personas o entidades complementadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST y para las situaciones complementadas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente la anterior y que todos los espacios en blanco han sido complementados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. (Resolución 1016 de marzo 31 de 1989 - Resolución 2346 de Julio 2007 parágrafo del Articulo 10 - Minprotección)

Dra. Andrea Daza M.
Esp. Salud y Seguridad en el Trabajo
MD. 25-0505/2021

MEDICO

Firma

ANDREA DAZA MARTIN

Registro Médico
53108045

Licencia salud ocupacional
25-0505 2021

Firma **ASPIRANTE O TRABAJADOR**

JUAN CARLOS CASTELLANOS VENEGAS

Documento de identidad
CC 1070018776

FIN DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Scanned by TapScanner

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **14/07/2022**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JUAN CARLOS CASTELLANOS VENEGAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **1070018776**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488403896829**
Fecha de apertura	**07/03/2019**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colegio Colombo Hispano

Código Icfes 067793
Código Dane 325126-000525

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En el Municipio de Cajicá Cundinamarca a los 28 días del mes de Noviembre del 2.015 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del **Colegio Colombo Hispano**, institución aprobada hasta Undecimo grado en el Nivel de Educación Media Técnica, y autorizada por la Secretaria de Educación de Cundinamarca para otorgar el Titulo de Bachiller en la modalidad Técnica según resolución N° 005271 de Agosto 10 de 2012

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el **Título de Bachiller Técnico** al graduando cuyos nombres, apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación.

Juan Carlos Castellanos Venegas

Identificado (a) con C.C N° 1070018776 de Cajicá

Es fiel copia tomada del Acta Original General No 21 del 28 de Noviembre del año 2.015, que consta de treinta y cuatro (34) estudiantes, que comienza con el nombre de **Arévalo Venegas Michelle Vanessa** y cierra con el nombre de **Zabala Galindo Henry Sebastián**

Firmada y Sellada

Rosa Ines Ayala Morato.
Rectora

María Camila Jiménez Ayala.
Secretaria

Dado Cajicá Cundinamarca a los 28 días del mes de Noviembre del año 2015
No requiere registro, según Decreto No. 921 del 06 de Mayo de 1994 M.E.N

UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN

Personería Jurídica Resolución No. 4974 del 29 de Diciembre de 2004
Ministerio de Educación Nacional
Registro "ICFES" 1735
Nit: 860517647-5
VIGILADA MINEDUCACIÓN
ANTES
FUNDACIÓN EDUCATIVA DE ESTUDIOS SUPERIORES
FUNDEMOS-FES
Resolución de Aprobación No. 11110 del 13 de Julio de 1983
ANTES
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MANUELA BELTRÁN
Resolución de Aprobación No. 18778 del 15 de Diciembre de 1992
Registro "ICFES" 2726

EL DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

CERTIFICA:

Que, CASTELLANOS VENEGAS JUAN CARLOS, identificado(a) con CC Nro: 1070018776, cursa Noveno(9) Semestre para el Segundo Semestre 2021 en el programa de:

Licenciatura En Ciencias Del Deporte - Jornada Diurna

Registro Icfes Nro: 90773

Cursando las siguientes asignaturas:

Semestre	Código	Asignatura	I.H.P	I.H.I	Total	Créditos
07	700701-051	PROYECTO DE INVESTIGACION II	2	4	6	2
07	I00AVAN-131	INGLÉS AVANZADO	1	2	3	1
08	INGELC72-072	CEREBRO	2	4	6	2
09	CD3309-152	PROFUNDIZACION CENTRO DE INTERES I	3	6	9	3
09	CD3409-152	FUNDAMENTOS Y PRACTICA DEL DEPORTE ADAPTADO	3	6	9	3
09	CD3509-152	LIDERAZGO Y CREACION DE EQUIPOS DE ALTO DESEMPEÑO	3	6	9	3
Total			**14**	**28**	**42**	**14**

I.H.I=Intensidad horaria trabajo independiente I.H.P = Intensidad horaria trabajo presencial o laboratorio

La información contenida puede ser verificada a través del correo registro@umb.edu.co, o al teléfono 5460600 Ext. 1371, 1372 o 1375.

Se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá a los Siete días (07) del mes de Septiembre del año 2021.

CATALINA FRAIJA MESA

Directora Registro y Control

INDEPORTES
INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA

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

Certifica que **JUAN CARLOS CASTELLANOS VENEGAS** identificado (a) con cedula de ciudadanía No.1.070.018.776 suscribió el siguiente contrato con esta entidad.

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS Nº 640 DE 2020**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE FORMADOR DEPORTIVO Y RECREATIVO PARA EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO "CUNDINAMARCA REGIÓN QUE PROGRESA"	
FECHA DE INICIO	15 DE OCTUBRE DE 2020	
PLAZO DE EJECUCIÓN	(2) DOS MESES(15) DIAS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.000.000	CUATRO MILLONES DE PESOS
VALOR MENSUAL	$ 1.600.000	
FECHA TERMINACION	29 DE DICIEMBRE DE 2020	
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 ACCIÓN 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 FORMACION 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) 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.12) 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.13) 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 20 días del mes de mayo de 2021

OLGA LILIANA RAMIREZ MANCERA
GERENTE GENERAL

Elaboró: Betty Zulay Garzón Peñaloza – contratista

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Beneficencia Piso 5°.
Código Postal: 111321 Teléfono: 749 1205
www.indeportescundinamarca.gov.co
/CundiGob /CundinamarcaGob

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

Editar

Información del usuario



Género	Masculino
Cargo	contratista
Título	
Nombre completo	
Nombre y apellido	Juan Carlos Castellanos
Código del empleado	
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1070018776
Fecha de emisión	13/03/2015 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Expedido por	
Fecha de expiración	
Dirección	calle 16 #2-102e
Código postal	
Estado	
Municipio	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	juancarlosjck700@gmail.com
Teléfono	
Celular	3107627535
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 el nombre de su profesor del colegio?
Respuesta	mariotorres
Celular	3107627535

Editar