Bogotá D. C., septiembre 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: CINCO MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL PESOS ($5.142.000) M/CTE

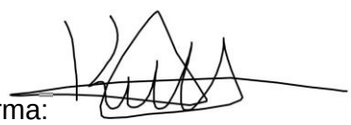
PLAZO DE EJECUCIÓN: TRES (03) MESES Y/O HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DEL 2022, LO QUE PRIMERO OCURRA, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, la cual se realizará una vez cumplidos los requisitos de ejecución del contrato.

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.



Firma:

Nombre: Killian Jashin Morales López
C.C. No. 1073168994
Celular: 3112595856
Dirección: Cra 1 No. 5-19 Sur.

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*
MORALES	LOPEZ	KILLIAN JASHIN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1073168994 | *SEXO*: F ( ) M (X) | *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1073168994 D.M. 2

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 29 MES 06 AÑO 1995

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOGOTA

MUNICIPIO: BOGOTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 1 N 5 19 Sur CASA Cerezos II

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: MADRID

TELÉFONO: 8255640 EMAIL: killianvoleibolidrm@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°	MES	12	AÑO	2011

(X) en 11°

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).

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
INGLÉS		X			X			X	

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUAYABAL DE SIQUIMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3138033692	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 26 51 53 Bogotá D.C. Sede Administrativa To					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE MADRID			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MADRID					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Calle 7					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CLUB JUMPING VOLEY MADRID			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MADRID					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3144046000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 E 10 36					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CLUB JUMPING VOLEY MADRID			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MADRID					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3144046000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 E 10 36					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CLUB JUMPING VOLEY MADRID			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MADRID					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3144046000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 E 10 36					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLUB JUMPING VOLEY MADRID			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MADRID					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3144046000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 E 10 36					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLUB JUMPING VOLEY MADRID			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MADRID					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3144046000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2015	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 E 10 36					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLUB JUMPING VOLEY MADRID			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MADRID					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3144046000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año* 2014	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 E 10 36					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLUB JUMPING VOLEY MADRID			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MADRID					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3144046000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2013	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 E 10 36					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

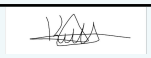
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	8

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 GUAYABAL DE SÍQUIMA 09/09/2022



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

KILLIAN JASHIN MORALES LÓPEZ

Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

FUNCIÓN PÚBLICA

Inicio | Declaración de Ley 2013 de 2019 | Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) | Registro de familiares con contratos | Opciones de usuario

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

Formulario 681.630 finalizado. Se ha dejado en estado **EN REVISIÓN** mientras se homologa la información de entidad y/o cargo ingresada en el formulario

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
	335300-02 Corrección de 335300-01	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2022-09-08 23:21	2022-09-08 23:26	EN REVISION
	335300-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2021-12-27 11:17	2021-12-27 11:31	EN REVISION
	107427-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	INGRESO	2021-03-04 18:48	2021-03-04 19:03	FINALIZADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.073.168.994**
MORALES LOPEZ

APELLIDOS
KILLIAN JASHIN

NOMBRES



FIRMA

CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **29-JUN-1995**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-JUL-2013 MADRID
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1516000-00475086-M-1073168994-20130925 **00350**45275A 1 40697852

CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1073168994

APELLIDOS Y NOMBRES
MORALES LOPEZ

KILLIAN JASHIN

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 - DIC	31 - DIC	31 - DIC
2023	2033	2043



PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 11 JUL 2014

CDTE. DE DISTRITO

CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJE CI

Instrucciones Especiales 2014 196 825139

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

71829358

CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14861840265

(415)7707212489984(8020) 000001486184026 5

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORALES	LOPEZ	KILLIAN	JASHIN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

41. Dirección principal: CR 1 5 19

42. Correo electrónico: killian.morales@gmail.com

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

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 8 0 1 2 5	7 4 9 0	2 0 1 8 0 1 2 6					

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
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 - 09 - 08 / 16 : 56: 52

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 MORALES LOPEZ KILLIAN JASHIN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 08-09-2022 04:57:36PM

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 08 de septiembre de 2022, a las 16:10:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1073168994
Código de Verificación	1073168994220908161022

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 204759947

WEB
16:08:16

Bogotá DC, 08 de septiembre 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) KILLIAN JASHIN MORALES LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1073168994:

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:01:26 PM horas del 08/09/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1073168994**

Apellidos y Nombres: **MORALES LOPEZ KILLIAN JASHIN**

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.

Policía Nacional de Colombia

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, 08/09/2022 04:04:53 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1073168994** y Nombre: **KILLIAN JASHIN MORALES LOPEZ.**

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. **41433354** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:14:05 horas del 08/09/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1073168994,**

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

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) KILLIAN JASHIN MORALES LOPEZ identificado(a) con CC 1073168994 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	13/02/2020
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CAFAM CENTRO DE ATENCION EN SALUD MADRID
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 08 días del mes septiembre 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

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KILLIAN JASHIN MORALES LOPEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1073168994,** se encuentra afiliado/a desde **08/08/2016** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 08 de septiembre de 2022.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

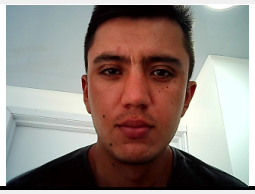
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

JAVAP SALUD OCUPACIONAL SAS

DEICY ROCIO RIAÑO DUARTE: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

LICENCIA N° 25-0744 del 22/12/2020 U.M.B.

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL



FECHA: 22 de diciembre de 2021 04:15:02 PM
ENFASIS: INGRESO - ENFASIS OSTEOMUSCULAR
EMPRESA: PARTICULARES MADRID - PRINCIPAL
NOMBRE: KILLIAN JASHIN MORALES LOPEZ
C.C. 1073168994 **EDAD:** 26 Años, 5 Meses y 23 Días.
E. CIVIL: Soltero **DOMINANCIA:** Diestro **EPS:** FAMISANAR

CONCEPTO MEDICO

Se realizo examen medico ocupacional para desempeñar el cargo: FORMADOR DEPORTIVO

Encontrando que el señor(a) en mención: Si, reúne con las condiciones Físico-fisiológicas para desempeñar el cargo, después de realizar la valoración medica laboral.

EXAMENES PARACLINICOS PRACTICADOS

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MEDICAS: Vacunación de adulto

OCUPACIONALES: Uso de E.P.P.,Control nutricional,Programas de prevención

RECOMENDACIONES *Estilo de vida saludable *Pausas activas *Higiene postural

RESTRICCIONES: NO

Para la expedición del presente documento, se tuvo en cuenta la confidencialidad de la historia clínica y el manejo de esta, de acuerdo con la resolución 2346 de 11 de julio de 2007 y su modificación con la resolución 1918 de 5 junio 2009.
CONSENTIMIENTO INFORMADO DECRETO 1072/2015: Autorizo al doctor(a) a realizar el examen médico y paraclínicos ocupacionales registrados en este documento, se me ha explicado la naturaleza y propósito del presente examen médico y paraclínicos. He comprendido y entendido el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos de un examen médico y paraclínicos. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y manifiesto que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de la confidencialidad de los datos y resultados registrados en el presente examen, y que las respuestas dadas por mí son verídicas. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior, y me encuentro en la capacidad de expresar mi consentimiento.

Dra. Deicy Rocío Riaño Duarte
MÉDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LICENCIA S.O.No. 25-0744 del 22/12/2020
Reg. Med. 25601-00
C.C. 52.339.770
U.M.B. - E.M.J.N.C.

FIRMA MEDICO S.O. RM Y LICENCIA

FIRMA PACIENTE



HUELLA PACIENTE

Banco Popular

Certifica

Que **Killian Jashin Morales Lopez**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nro. **1073168994** es titular de la **Cuenta de Ahorros** Nro. **500801760177** y a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido en el contrato.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a : **INDEPORTES CUNDINAMARCA** a los 8 días del mes de septiembre del año 2022.

Atentamente,

Banco Popular S.A.

Documento sin firma

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La República de Colombia
y en su nombre, la

Institución Educatiua

Nogales Country School

Funza, Cundinamarca
Jornada Única

Autorizado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución No. 008731 del 12 de diciembre de 2008,

Confiere a:

Killian Jashin Morales López

Identificado con T.I. No. 93062905124 de Madrid Cundinamarca

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica, según los planes y programas
vigentes del Proyecto Educativo Institucional.

NOGALES COUNTRY SCHOOL

María Dolly Olarte Ramírez
Rectora

RECTORIA

María Yeny Contreras Valero
Secretaria

SECRETARIA

Anotado al Folio No. 84 Libro de Registro No. 001

Dado en Funza, Cundinamarca, a 2 de diciembre de 2011

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Prerrúbi

Madrid 18 de Marzo de 2021

Club Jumping Voley Madrid

NIT. 900821812-1

El Suscrito Representante Legal

Certifica

Que el señor **Killian Jashin Morales Lópe**z identificado con número de cédula No. **1 073 168 994** de Madrid Cundinamarca, estuvo vinculado a nuestra institución ejerciendo la labor de entrenador deportivo para la disciplina de Voleibol coliseo y a cargo de los procesos y categorías Infantil, Menores y Juvenil respectivamente, tanto en rama masculina como femenina, con un contrato por prestación de servicios durante los periodos que a continuación se referencian:

Año	Periodo
	Fecha Inicio / Fecha Finalización
2014	3 febrero / 15 diciembre
2015	2 febrero / 16 Diciembre
2016	2 febrero / 16 Diciembre
2017	2 febrero / 15 Diciembre
2018	2 febrero / 17 diciembre
2019	4 febrero / 16 diciembre

Sumando una totalidad de 63 meses laborados en nuestra institución.

Dada en Madrid a los 18 días del mes de Marzo de 2021

Atentamente

Julián Camilo Chávez Novoa
Presidente Club Jumping Voley Madrid
Carrera 6E #10 – 36 Urbanización Cedritos
Cel. 314046000.

INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE MADRID
NIT. 800.222.095 – 4

RESOLUCION Nº 081
(20 de Abril de 2018)

POR MEDIO DE LA CUAL SE OTORGA LA RENOVACION DEL RECONOCIMIENTO DEPORTIVO, AL CLUB DE VOLEIBOL "JUMPING VOLEY MADRID", DEL MUNICIPIO DE MADRID, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

El Director General en uso de sus facultades legales y en especial las contempladas en la ley 181 de 1995 y en el artículo 6° del Decreto Ley 1228 de 1995, y

CONSIDERANDO

Que el Señor **JULIAN CAMILO CHAVEZ NOVOA**, en su calidad de Presidente del **CLUB DEPORTIVO DE VOLEIBOL "JUMPING VOLEY MADRID"**, con domicilio en el Municipio de Madrid, solicito al Director del Ente Deportivo Municipal, la Renovación del Reconocimiento Deportivo, para lo cual han allegado la documentación legal para el efecto.

Que una vez estudiada la documentación del mencionado organismo deportivo, que establece que cumple con todos los requisitos legales vigentes en especial con lo estipulado en los Decretos 2845 de 1986 y la Ley 181 de 1995 y en su Decreto 1228 de 1995.

Que la Renovación del Reconocimiento Deportivo se concederá por el término de cinco (5) años contados a partir de la fecha de notificación de la ejecutoria del Acto Administrativo, según Artículo 72 de la Ley 962 de 8 de Julio de 2005.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Otorgar la Renovación del Reconocimiento Deportivo al **CLUB DEPORTIVO DE VOLEIBOL "JUMPING VOLEY MADRID"** por haber cumplido con cada uno de los Requisitos Legales, domiciliado con Sede en el Municipio de Madrid Cundinamarca, en la Carrera 6 E No.10 – 36 Barrio Cedritos, Cel. 3144046000.

ARTICULO SEGUNDO: Reconocer el Órgano Administrativo y a los diferentes miembros del Tribunal de Disciplina del mencionado Club, integrado por las siguientes personas:

- **ORGANO DE ADMINISTRACION**

Representante y/o Presidente:	Julián Camilo Chaves Novoa
Secretario (a):	Gina Paola Negrete Gutiérrez
Tesorero (a):	Harol Riaño

- **ORGANO DE CONTROL**

Revisor Fiscal	Lucero Frade

- **ORGANO DE DISCIPLINA**

Por Asamblea:	Edwin Alberto Romero Molina
Por Asamblea:	Juan Carlos Castellanos Cucuma

ARTÍCULO TERCERO: Contra la presente Resolución procede el Recurso de **REPOSICION,** que se interpondrá ante el Director General del Ente Municipal de Madrid Cundinamarca, mediante escrito debidamente sustentado dentro de los Diez (10) días siguientes a su notificación.

NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Madrid Cundinamarca, a los Veinte (20) Días del mes de Abril de Dos Mil Diez y Ocho (2018).

LIC. EDGAR ORLANDO CASTRO MORENO
Director General

2 de Mayo de 2018

Renuncia al Rec. Deportivo
Julian Camilo Chaves.

Elaborado por: Janeth Bedoya Montaño
Revisado por: Edgar Orlando Castro Moreno
Archivo

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

Editar

Información del usuario



Género	
Cargo	
Título	
Nombre	
Apellidos	
Fecha de Nacimiento	
Nombre y apellido	Killian Morales
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	killianvoleibolidrm@gmail.com
Teléfono	
Teléfono	
Celular	3112595856
Nivel Educativo	

Configuración

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

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta	3112595856
SMS para recuperar la contraseña	3112595856

Editar