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 : Leidy Casanova
C.C. No. 35.426.432 Zipaquirá
Celular: 3107736580
Dirección: Chaguaní Cundinamarca

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
CASANOVA		LEIDY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 35426432	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 20 MES 11 AÑO 1982

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO SAN JUAN DE RIO SECO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 15 A 3 B 11 Casa San Pablo

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO ZIPAQUIRA

TELÉFONO 3107736 EMAIL leidyac15@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	1998
										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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN PEDAGOGIA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA	05	2017	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN EDUCACION FISICA,RECREACION Y DEPORTES	05	2006	

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* CHAGUANI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7491205	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD IMCRDZ			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0318510005	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	06	*Año* 2019	*Día*	02	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 N 4 00					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA RECREACION Y DEPORTE DE ZIPAQUIRA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3107736580	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 N 3 B 11					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA RECREACION Y DEPORTE DE ZIPAQUIRA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3107736580	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 N 3 B 11					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA RECREACION Y DEPORTE DE ZIPAQUIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3107736580	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 A 3 B 11					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA RECREACION Y DEPORTES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8510005	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y RECREACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 N 4 00					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8510005	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDAD FISICA Y RECREACION	*DEPENDENCIA* REQUIERE CORRECION					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 N 4 00					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	31	*Mes:*	01	*Año:*	2017	*Día:*	15	*Mes:*	12	*Año:*	2017
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*DIRECCIÓN*					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	02	*Mes:*	02	*Año:*	2015	*Día:*	21	*Mes:*	06	*Año:*	2015
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*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	2	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	9

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 Chaguaní 09-09-2022

35.426.432 Zipaquirá

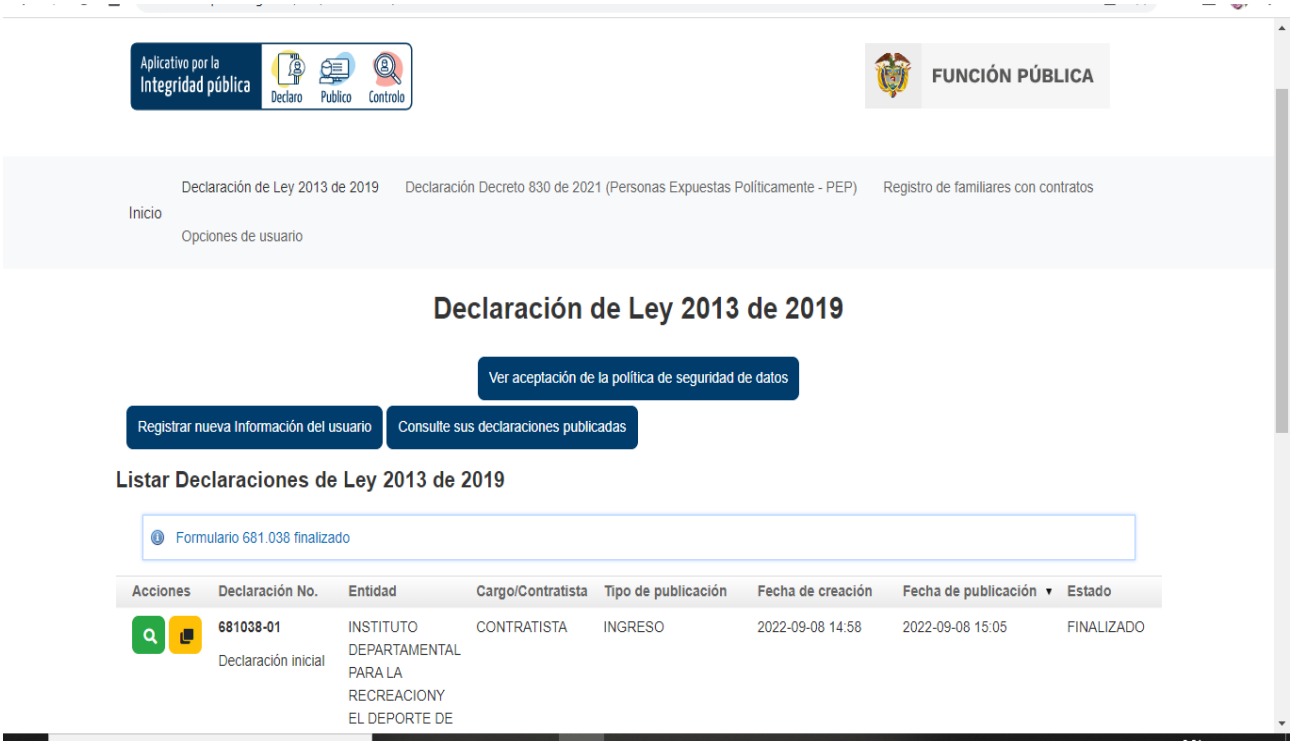
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

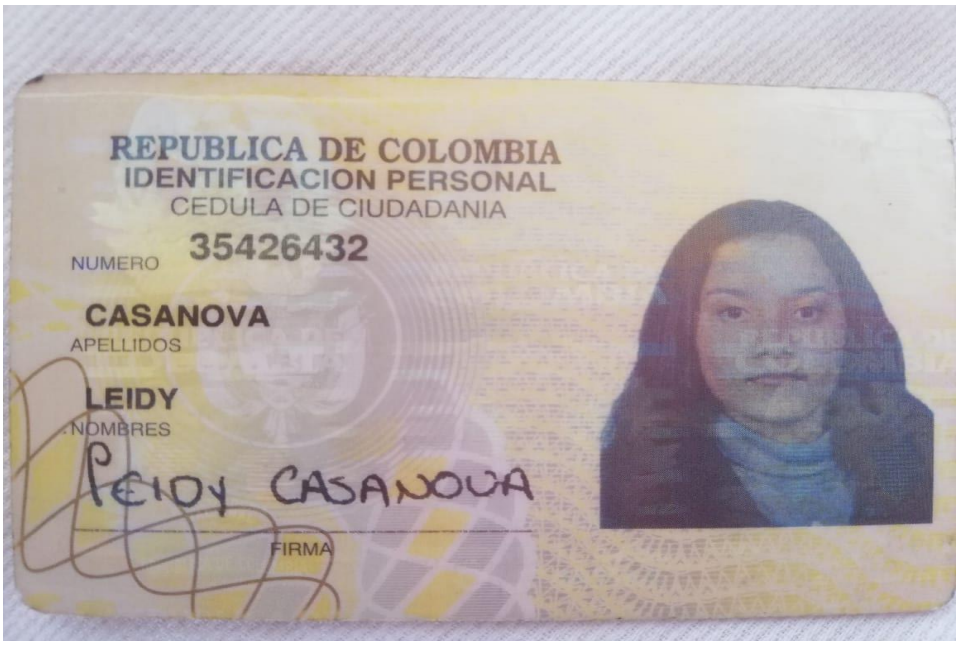
7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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


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 681.038 finalizado
Acciones
Declaración No.
Entidad
Cargo/Contratista
Tipo de publicación
Fecha de creación
Fecha de publicación
Estado
681038-01
Declaración inicial
INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE
CONTRATISTA
INGRESO
2022-09-08 14:58
2022-09-08 15:05
FINALIZADO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35426432

CASANOVA
APELLIDOS

LEIDY
NOMBRES

Leidy Casanova
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-NOV-1982
SAN JUAN DE RIOSECO
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

30-MAY-2001 ZIPAQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1534000-39097053-F-0035426432-20011129 02582 01332A 02 100258023

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14741041426

(415)7707212489984(8020) 000001474104142 6

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Zipaquirá 8 9 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASANOVA		LEIDY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Zipaquirá 8 9 9

41. Dirección principal: CR 15 A 3 B 11

42. Correo electrónico: leidyac15@gmail.com

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

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 6 0	2 0 2 1 0 2 1 4					

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
4 9																									

53. Código 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 - 08 - 09 / 12 : 52: 42

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 CASANOVA LEIDY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 11:25:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	35426432
Código de Verificación	354264322209081125l2

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

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 204733563

WEB
11:32:43

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) LEIDY CASANOVA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 35426432:

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.

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

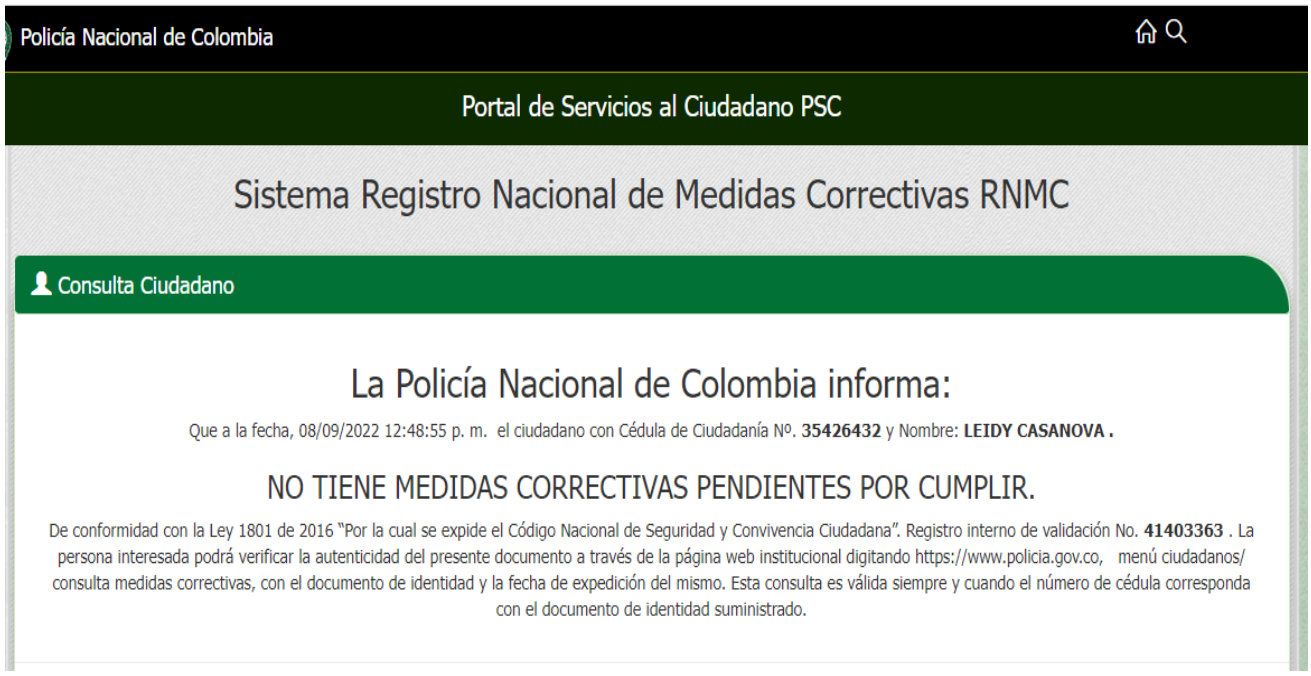
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:33:44 AM horas del 08/09/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **35426432**
Apellidos y Nombres: **CASANOVA LEIDY**

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 12:48:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. 35426432 y Nombre: LEIDY CASANOVA .
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. 41403363 . 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.

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 11:41:49 horas del 08/09/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **35426432,**
Apellidos y Nombres **CASANOVA LEIDY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **indeportes**, 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.

Imprimir

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LEIDY CASANOVA identificado(a) con Cedula Ciudadania 35426432, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20170508	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 2 días del mes de Septiembre de 2.022

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
19819192

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

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:

LEIDY CASANOVA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **35.426.432**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 8 de Septiembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DR LUIS FERNANDO ALVAREZ GOMEZ

NIT: 11341176-0

CONTACTOS
3208591135 - 3143479100
fernandoprevencion@hotmail.com
Calle 7 # 9 - 78
Zipaquirá (Cundinamarca)

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL



PACIENTE: LEIDY CASANOVA			**GÉNERO:** Femenino
TIPO IDENTIFICACIÓN: CC	**NÚMERO IDENTIFICACIÓN:** 35426432	**FECHA NACIMIENTO:** 20/01/1982	**EDAD:** 38 año(s) 3 mes(es) 4 día(s)
EMPRESA CONTRATANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA			**TIPO EXAMEN:** Ingreso
CARGO DESEMPEÑAR: FORMADOR DEPORTIVO	**JORNADA TRABAJO:** Diurno		**FECHA:** 24/04/2020

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

1. RECOMENDACIONES GENERALES							X	Ninguna
	1.1. Remisión a EPS		1.3. Completar esquema vacunación		1.5. Suspender tabaquismo			1.7. Control de peso y nutrición
	1.2. Continuar manejo médico		1.4. Inicio o continuar actividad física		1.6. Reducir consumo de alcohol			1.8. Otras

2. RECOMENDACIONES OCUPACIONALES								Ninguna
	2.1. Calificación de origen		2.4. Ingreso programa vigilancia epidemiológica	X	2.7. Pausas activas			2.9. Uso diario de bloqueador solar
	2.2. Recomendaciones para el manejo de cargas	X	2.5. Uso de elementos de protección personal		2.8. Uso de corrección visual			2.10. Otros
	2.3. Seguimiento por ARL	X	2.6. Pautas ergonómicas					

3. RESTRICCIONES							X	No Aplica
	3.1. Trabajo en alturas > 1.5 mts		3.4. Trabajos en temperaturas bajas		3.7. Trabajo en espacios confinados			3.10. Cargas
	3.2. Trabajo en altitudes > 2.500 mts		3.5. Trabajo en temperaturas altas		3.8. Para conducción de vehiculos			3.11. Viajes
	3.3. Trabajos en ambientes hiperbáricos		3.6. Trabajos con riesgo eléctrico		3.9. Manipulación de alimentos			3.12. Otros

4. CONCEPTO MÉDICO								
Tipo Examen: _X_ Ingreso_____Periódico_____Retiro_____Post Incapacidad_____Cambio Cargo_____Trabajos Especiales								
X	Concepto Sin Restricciones para el cargo		Sin Restricciones para trabajo eléctrico		Requiere evaluar reubicación laboral			Sin restricción para continuar su labor actual
	Concepto Con Restricciones para el cargo (ver restricciones)		Sin Restricciones para trabajo en temperaturas extremas		Requiere nueva valoración			Sin diagnóstico de enfermedad laboral
	Aplazado		Sin Restricciones para trabajo en espacios confinados		Satisfactorio			Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS / ARL
	Sin Restricciones para manipulación de alimentos		Sin Restricciones para Conducción de Vehículos / Operación de Maquinaria		Enfermedades de origen común			Secuela de accidente de trabajo / enfermedad laboral
	Sin Restricciones para trabajo en alturas							

5. EXÁMENES REALIZADOS									
X	Examen Físico		Rx Tórax		Perfil Lipídico		TSH		Frotis Faríngeo
	Examen Físico con Énfasis Osteomuscular		Rx Columna Lumbo Sacra		Perfil Hepático		Serología		KOH Uñas
	Audiometría		Cuadro Hemático		Perfil Renal		Ácido Úrico		Coprológico
	Optometría		Glicemia		Frotis Sangre Periférica		Tamizaje Drogas		Baciloscopia
	Espirometría		Electrocardiograma		Hemoclasificación		Alcohol		Evaluación Neuropsicológica
	Visiometría		Parcial de Orina		Espermograma		Colinesterasa		Otro

6. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

FUNCIONARIO RESPONSABLE:

LUIS FERNANDO ALVAREZ GOMEZ
Medicina especializada, Medicina Laboral
Registro Profesional: 25619

PACIENTE:

LEIDY CASANOVA

Naxvan Soft
www.naxvansoft.com

Certificado
Bancario

Jueves, 08 de septiembre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LEIDY CASANOVA identificado(a) con CC 35426432, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	33237778061	2015/02/10	CXC PENDIENTES

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio Departamental Nacionalizado de Puli

Puli - Cundinamarca

Autorizado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca, según Resolución Nº 1715 del 29 de Octubre de 1996 y Resolución aclaratoria Nº 000998 del 24 de Junio de 1997

Confiere a:

Leidy Casanova

Identificado (a) con la T.I. No. 821120-04676 Expedida en Chaguaní

el Título de

Bachiller Académico

Obtuvo los logros que establece la ley 115 de 1994 y Decreto reglamentario 1860 de 1994 correspondientes al grado Once (11) de Educación Media Académica

Rector (a)

Secretario (a)

Anotado en el Libro del Colegio Nº 01 Folio Nº 044/015

Nota: No se Requiere Registro Según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994 Expedido por el Ministerio de Educación Nacional.

Dado en Puli - Cund., a 12 de diciembre de 1.998

Escaneado con CamScanner

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

LA CORPORACION DE EDUCACION NACIONAL DE ADMINISTRACION

CENDA

TENIENDO EN CUENTA QUE

Leidy Casanova

C.C. No. 35.426.4[illegible] de Zipaquirá

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS REGLAMENTARIOS DEL PROGRAMA, LE CONFIERE EL TITULO DE:

Licenciada en Educación Básica con énfasis en Educación Física, Recreación y Deportes

En testimonio de ello expide, firma y sello el presente diploma en Bogotá, D.C.
a los 19 días del mes de Mayo de 2006

EL RECTOR

EL PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR

REGISTRADO FOLIO 57 No. 01802

Escaneado con CamScanner

Universidad de San Buenaventura
sede Bogotá

ACTA DE GRADO No. 20170108

El día 28 de septiembre de 2017 se reunieron en la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá D.C., en sesión presidida por el señor Rector, las directivas de este claustro con el fin de otorgar el título académico de

ESPECIALISTA EN PEDAGOGÍA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

DEL PROGRAMA REGISTRADO EN EL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR, SNIES, CON EL CÓDIGO 11515

A

LEIDY CASANOVA
C.C. N° 35,426,432 de Zipaquirá

Siguiendo el orden del día establecido para estas ceremonias, el señor Decano de la Facultad presentó al graduando y certificó haber cumplido con los requisitos exigidos por el respectivo reglamento, por lo cual solicitó del señor Rector le fuera otorgado el correspondiente título académico. Acto seguido, el señor Rector le tomó el juramento de rigor y le entregó el diploma No. 13033, anotado en el libro 03, folio 79 con el número de registro 01178, que lo acredita como profesional de esta Universidad. Luego, en uso de la palabra, congratuló al nuevo graduado, y le recordó el cumplimiento de sus obligaciones para con Dios, la Patria y la Universidad.

En constancia se firma la presente acta en Bogotá D.C., a los veintiocho (28) días del mes de septiembre del año dos mil diecisiete (2017).

FRAY EFRÉN PARMENIO ORTÍZ ORTÍZ, O.F.M.
C.C. 88,250,696 de Cúcuta
SECRETARIO

Escaneado con CamScanner

EL GERENTE GENERAL

CERTFICA QUE:

Una vez revisado el archivo de la entidad se pudo verificar que **LEIDY CASANOVA,** identificada con la cedula de ciudadanía No.35.426.432 expedida en Zipaquirá, durante en el año 2017, firmo contrato de prestación de servicios No.026 de 2017 con el siguiente objeto contractual:

CONTRATO No.	026/2017
DURACION:	diez (10) meses y quince (15) días.
FECHA SUSCRIPCION:	enero treinta y uno (31) de 2017
FECGA TERMINACION:	diciembre quince (15) de 2017
VALOR:	Dieciséis Millones Ochocientos Mil Pesos ($16.800.000.) m.cte

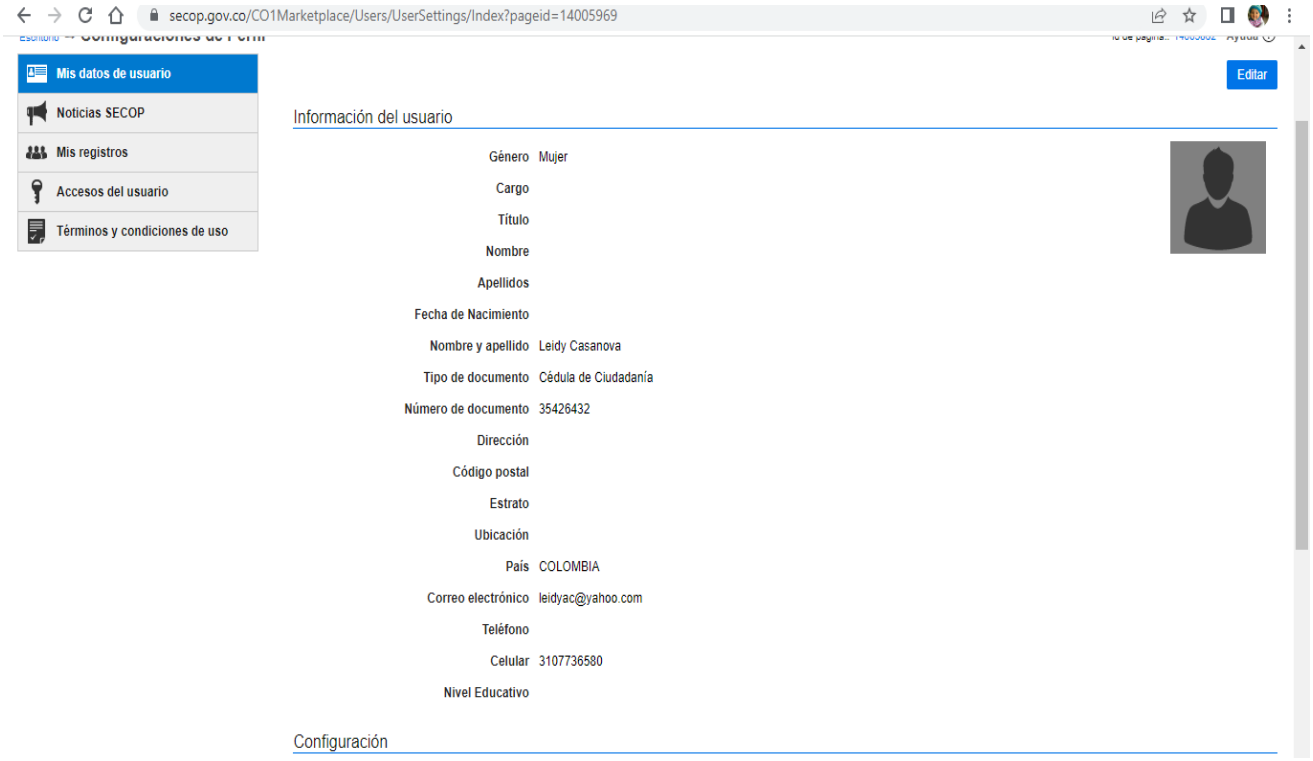
OBJETO: Prestación de Servicios de apoyo a la gestión para efectuar el acondicionamiento y mantenimiento físico en los diferentes ciclos de vida a través de los programas deportivos, recreativos y de actividad física ejecutados por el Instituto Municipal de Cultura Recreación y Deporte de Zipaquirá.

La presente se expide para soporte hoja de vida, a los quince (15) días del mes de febrero del año 2021.

Lic. FREDDY ERNESTO ESPINOSA CACERES
Gerente General

Elaboró: María C.-Auxiliar Administrativa
Revisó: Freddy Espinosa Cáceres –Gerente General
Aprobó: Freddy Espinosa Cáceres – Gerente General

Escaneado con CamScanner


secop.gov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?pageid=14005969
Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso
Editar
Información del usuario
Género Mujer
Cargo
Título
Nombre
Apellidos
Fecha de Nacimiento
Nombre y apellido Leidy Casanova
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Número de documento 35426432
Dirección
Código postal
Estrato
Ubicación
País COLOMBIA
Correo electrónico leidyac@yahoo.com
Teléfono
Celular 3107736580
Nivel Educativo
Configuración