Bogotá D. C., enero de 2023

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: PRESTACIÓN 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", EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS A CARGO DE INDEPORTES - CUNDINAMARCA

VALOR DEL CONTRATO: TRECE MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS ($13.197.800) M/CTE

PLAZO DE EJECUCIÓN: SIETE (07) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, la cual se realizará una vez cumplidos los requisitos de ejecución del contrato.

ALCANCE DEL OBJETO: El alcance del presente contrato es el de enseñar e incentivar el deporte, el aprovechamiento del tiempo libre y la recreación en la población del departamento de Cundinamarca de forma oportuna y enfocada, conforme el plan de trabajo aprobado para tal fin, buscando en todo momento la mejora de las técnicas, metodología y conocimientos sobre la respectiva disciplina deportiva, buscando que se mejore la calidad de vida de cada uno de los participantes en el programa y de forma simultánea la obtención de reconocimientos deportivos, conforme las particularidades de cada deporte.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Efectuar la organización, planeación, dirección y realización de las actividades que se requieran para la consecución de mínimo 2 grupos de formación en el deporte, en los niveles de **iniciación, fundamentación**, 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 con discapacidad, población diversa y demás comunidades que se puedan beneficiar con el programa.
2. Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los beneficiarios que participan en la escuela de formación, por cada una de las sesiones máximo (24h) después de ejecutadas las mismas en la plataforma Hércules o los medios que para tal fin Indeportes Cundinamarca tenga implementada o le indique para esa finalidad

3. Presentar ante el supervisor del contrato mediante la plataforma Hércules o los medios que para tal fin Indeportes Cundinamarca tenga implementada o le indique para esa finalidad dentro de los 15 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.
4. 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 en la plataforma Hércules o los medios que para tal fin Indeportes Cundinamarca tenga implementada o le indique para esa finalidad.
5. 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 cargados en la plataforma Hércules o los medios que para tal fin Indeportes Cundinamarca tenga implementada o le indique para esa finalidad.
6. 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.
7. Preparar y ejecutar **9 sesiones** de formación a la semana 3 por cada grupo de formación, mínimo 36 sesiones al mes con las escuelas de formación del área URBANA a cargo o 6 **sesiones** de formación a la semana 3 por cada grupo de formación, mínimo 24 sesiones al mes con las escuelas de formación a cargo del área RURAL, cabe resaltar que las sesiones que se desarrollan en área rural, aplican siempre y cuando el formador deba desplazarse a la zona rural a una distancia mayor a 30 minutos

   La sesión de práctica debe tener una duración de 120 minutos (2 horas) distribuidas con cada grupo de formación con una fase inicial, central y final, las sesiones de práctica no son acumulables en el mismo día (máximo una sesión diaria por grupo de formación. Las sesiones deben programarse en días intercalados y no se pueden modificar los horarios.
8. Consolidar y mantener actualizada la información pertinente a través de la plataforma Hércules o los medios que para tal fin Indeportes Cundinamarca tenga implementada o le indique para esa finalidad.
9. Presentar la planeación de las sesiones mensuales de clase antes del inicio de cada mes, al respectivo supervisor y plataforma hércules o los medios que para tal fin Indeportes Cundinamarca tenga implementada o le indique para esa finalidad, describiendo los objetivos, aspectos físicos, técnicos y evaluativos a tener en cuenta, así como los métodos empleados en ellas.
10. 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.
11. 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.

12. Planear, organizar, dirigir y controlar el desarrollo de los festivales deportivos que se realicen en el Departamento, entregando los respectivos informes que se le sean solicitados por la coordinación del programa.
13. Asistir y/o apoyar las reuniones, capacitaciones o actividades institucionales de la entidad.
14. 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.
15. 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, fechas, condiciones técnicas y/o productos establecidos en las circulares emitidas por Subgerencia Administrativa y Financiera. (socializar con supervisores).
16. Entregar y mantener actualizado la documentación requerida en medio físico la documentación de las inscripción y participación de los beneficiarios al programa deporte formativo

Atentamente,



MARTHA LILIANA CARVAJAL HOYOS
C.C. No. 24716882 expedida en La Dorada
Celular: 3214647284
Dirección: Cra 13 # 14 D – 24 Guaduas

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*
CARVAJAL	HOYOS	MARTHA LILIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 24716882 — *SEXO*: F (X) M ( ) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 15 MES 02 AÑO 1983

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO PUERTO BOYACÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 13 A 14 D 24 CASA VILLA ESPERANZA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO GUADUAS

TELÉFONO 3214647284 EMAIL martha24716@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	10	AÑO	2003

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN EDUCACION FISICA, RECREACION Y DEPORTES	03	2012	

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		

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 INDEPORTES			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7491205	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	06	*Mes*	12	*Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL FORMADOR DEPORTIVO - CONTRATO	*DEPENDENCIA* AREA DE DEPORTES Y RECREACION				*DIRECCIÓN* CALLE 26 - 515 CALLE 26 N° 51-53						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD IDEPORTES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7491205	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	08	*Mes*	10	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*				*DIRECCIÓN* CALLE 26 51 53						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD LA DIRECCION NACIONAL DE GESTION HUMANA DE LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2282299	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	07	*Mes*	09	*Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EDUCACION				*DIRECCIÓN* CALLE 50 A 41 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE CORDOBA - INDEPORTES CORDOBA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO						
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7491205	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	23	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	29	*Mes*	12	*Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTIVA				*DIRECCIÓN* CALLE 26 51 53 Bogotá						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBIANITOS I NC NIT : 900-186.339.4			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* SIN DATO						
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 031765544	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	18	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	29	*Mes*	07	*Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*				*DIRECCIÓN* CARRERA 12 96 23 Oficina 206 Bogotá						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5718466100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 4 1 88					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE GUADUAS CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8466052	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 4 N 1 88					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5718466100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA CULTURA Y TURISMO						*DIRECCIÓN* CALLE 4 N °1 88					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5918466100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	22	*Mes*	01	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA CULTURA Y TURISMO						*DIRECCIÓN* CALLE 4 N ° 1 -88					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA GUADUAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5918466100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	08	*Año*	2013	*Día*	18	*Mes*	08	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA CULTURA Y TURISMO						*DIRECCIÓN* CALLE 4 N °1 88					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA GUADUAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5918466100	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	06	*Año* 2013	*Día*	12	*Mes*	07	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA CULTURA Y TURISMO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 N °1 88						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA GUADUAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5918466100	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2013	*Día*	22	*Mes*	04	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA CULTURA Y TURISMO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 N ° 1 -88						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	18	*Mes:*	07	*Año:* 2018	*Día:*	29	*Mes:*	02	*Año:*	2020	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN*						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	15	*Mes:*	02	*Año:* 2011	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2011	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN*						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	10	*Mes:*	02	*Año:* 2010	*Día:*	11	*Mes:*	04	*Año:*	2011	
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	3	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	10

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 Guaduas, 30/01/2023

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

MARTHA LILIANA CARVAJAL HOYOS

Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

FUNCIÓN PÚBLICA

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Consulte y descargue sus declaraciones publicadas

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 916,935 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
	916935-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	INGRESO	2023-01-24 19:37	2023-01-24 19:43
	341060-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2021-12-30 10:53	2021-12-30 11:03
	222750-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	INGRESO	2021-08-11 17:01	2021-08-11 17:04

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

1.3.10

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.716.882**

CARVAJAL HOYOS

APELLIDOS

MARTHA LILIANA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-FEB-1983**

PUERTO BOYACA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

17-MAY-2001 LA DORADA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1511500-00799830-F-0024716882-20160309 0048886866A 1 45923469

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14890797185

(415)7707212489984(8020) 000001489079718 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 4 7 1 6 8 8 2	0	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	24716882	2 0 0 1 0 5 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	La Dorada 3 8 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARVAJAL	HOYOS	MARTHA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 13 A 14 D 24

42. Correo electrónico: martha24716@gmail.com

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

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
9 3 1 9	2 0 2 1 0 1 0 4	8 5 5 2	2 0 1 0 0 1 0 1	4 7 6 2	8 5 6 0	3 4 7 5	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código	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 2023 - 01 - 24 / 15 : 32: 00

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: CARVAJAL HOYOS MARTHA LILIANA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-01-2023 03:29:44PM

DOCUMENTO PÚBLICO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 20 de enero de 2023, a las 12:22:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	24716882
Código de Verificación	24716882230120122214

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. 214107839

WEB
12:25:01

Bogotá DC, 20 de enero del 2023

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) MARTHA LILIANA CARVAJAL HOYOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 24716882:

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 12:28:05 PM horas del 20/01/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **24716882**
Apellidos y Nombres: **CARVAJAL HOYOS MARTHA LILIANA**

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

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, 20/01/2023 12:33:30 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **24716882 .**

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. **51012794** . 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 13:15:40 horas del 20/01/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **24716882,**
Apellidos y Nombres **CARVAJAL HOYOS MARTHA LILIANA**

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.

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

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARTHA LILIANA CARVAJAL HOYOS identificado(a) con CC 24716882 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/02/2013
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS LTDA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 24 días del mes de enero del año 2023.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Powered by CamScanner

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:

MARTHA LILIANA CARVAJAL HOYOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **24.716.882**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Enero del 2023.

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.

IPS EPSALUD OCUPACIONAL S.A.S
TU LABOR ES IMPORTANTE, TU SALUD AÚN MÁS

NIT. 900663299-4
Carrera 3ª 1-17, Guaduas, Cundinamarca, Colombia
Tel. 091-8466176- 3118633161
E-mail. eunipama@yahoo.es



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 3.367

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
11 DÍA	08 MES	2021 AÑO	GUADUAS (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

CONSUMIDOR FINAL	CONSUMIDOR FINAL
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

CARVAJAL HOYOS MARTHA LILIANA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	38 AÑOS 5 MESES 25 DÍAS	CC	24716882
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
DOCENTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CUMPLE CON EL PERFIL PARA EL CARGO SIN RESTRICCIÓN.

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

USO DE TAPABOCAS, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, LAVADO DE MANOS. SI PRESENTA FIEBRE Y SINTOMAS RESPIRATORIOS AISLAMIENTO EN CASA Y AVISAR A JEFE INMEDIATO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: CHAVES PORTILLA GUILLERMO ADRIAN

R. M.: 25852/04 L.S.O.: 253820 DE 2013

Código de Seguridad
G674M1S3367

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: CARVAJAL HOYOS MARTHA LILIANA

CC: 24716882

Escaneado con CamScanner

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **20/01/2023**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora MARTHA LILIANA CARVAJAL HOYOS** con **Cédula de Ciudadanía** número **24716882**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**055048842953349**
Fecha de apertura	**20/04/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Powered by CamScanner

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio San Pedro Claver

Programa Cedeboy

Puerto Boyacá

Autorizado por la Secretaría de Educación del Departamento de Boyacá según Resolución No. 02409 del 30 de septiembre de 2002 y de conformidad con lo dispuesto en el Decreto No. 3011 del 19 de diciembre de 1997,

Confiere a

Martha Liliana Carvajal Hoyos

Identificado(a) con C.C. No. 24.716.882 Expedida en La Dorada

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - del Colegio.

Rector,

Secretaria,

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado al Libro de Registro No. 01 Folio No. 31 Partida No. 17

Dado en Puerto Boyacá, a 18 de Octubre del año 2003

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CON PERSONERIA JURIDICA RECONOCIDA MEDIANTE DECRETO 1550 DE 1971

CONFIERE EL TITULO DE

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

A

MARTHA LILIANA CARVAJAL HOYOS

C.C. Nº 24.716.882 *Expedida en LA DORADA*

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

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona *Marzo 30* de *2012*

Esperanza Paredes Hernández
Rector(a)

Rosalba Omaña de Restrepo
Secretario(a) General

Registro *50079* Folio *237* Libro *9* de Diplomas de Grado

59986

INDEPORTES
INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA

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

Certifica que **MARTHA LILIANA CARVAJAL HOYOS** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 24716882 suscribió el siguiente contrato con esta entidad.

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS N° 058 DE 2022**	
OBJETO	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", EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS A CARGO DE INDEPORTES - CUNDINAMARCA.	
FECHA DE INICIO	07 DE FEBRERO DE 2022	
PLAZO DE EJECUCIÓN	SIETE (07) MESES	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 11.998.000	ONCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS
VALOR MENSUAL	$ 1.714.000	
PRORROGA	(3)TRES MESES	
ADICION	$ 5.142.000	
FECHA TERMINACION FINAL	06 DE DICIEMBRE DE 2022	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	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.	

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 29 días del mes de diciembre de 2022

OLGA LILIANA RAMÍREZ MANCERA
GERENTE GENERAL

PROYECTO: Betty Zulay Garzón Peñaloza – contratista

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	MARTHA LILIANA CARVAJALA HOYOS
Nombre abreviado	MARTHA CARVAJAL
Fecha de creación	8/10/2020 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	24716882
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	

Información de contacto

Dirección	CRA 13 A NUMERO 14 D 24
País	COLOMBIA
Ciudad	Cundinamarca
Municipio	Guaduas
Código postal	253440
Teléfono de oficina	3214647284
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	martha24716@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	martha24716@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	
Nombre	MARTHA LILIANAN CARVAJALA HOYOS
Cargo	

Teléfono	
Móvil	3214647284
Fax	
Correo electrónico	martha24716@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.