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,



JUAN SEBASTIAN CHALA CRUZ
C.C. No. 1.010.009.152 expedida en San Juan de Rioseco
Celular: 3158352752
Dirección: Vereda san Antonio del municipio de San Juan de Rioseco

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
CHALA	CRUZ	JUAN SEBASTIAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1010009152	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1010009152 D.M. 46

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 21 MES 09 AÑO 2000	VEREDA SAN ANTONIO FINCA SAN ANTONIO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	SAN JUAN DE RIOSECO		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	3158352	EMAIL	juanchalaaa@hotmail.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	2017
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		ENTRENAMIENTO DEPORTIVO	09	2020	

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* BITUIMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTE FORMATIVO					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* BITUIMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7491205	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	10	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTE FORMATIVO					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENACION FAMILIAR COMPENSAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103069308	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	09	*Año* 2019	*Día*	16	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN*					

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	0	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	9

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO ✓ 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 San Juan de Rioseco 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

JUAN SEBASTIAN CHALA CRUZ

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 940.856 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicació
	940856-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2023-01-30 09:20	2023-01-30 09:44
	358500-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2022-01-03 21:22	2022-01-03 21:23
	89156-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	OTRO	2021-02-22 22:56	2021-02-23 09:27

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



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.010.009.152**

CHALA CRUZ

APELLIDOS

JUAN SEBASTIAN

NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-SEP-2000**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

24-SEP-2018 SAN JUAN DE RIOSECO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1523200-01048676-M-1010009152-20181205 **0063**41802A 1 49902426

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA MILITAR PROVISIONAL



Libertad y Orden

1010009152

NOMBRES: JUAN SEBASTIAN

APELLIDOS: CHALA CRUZ



Regular

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 1861 DE 2017

PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE EXPEDICIÓN	GRUPO SANGUINEO RH
21/09/2000	14/01/2022	O +

DISTRITO MILITAR: 046

FECHA DE VENCIMIENTO: 24 MESES

W100658

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO (E) EJÉRCITO
CR. JAIME HERNANDO VALENCIA CISNEROS

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14891135675

(415)7707212489984(8020) 000001489113567 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 0 0 0 9 1 5 2	2 0 1 8 0 9 2 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	San Juan de Río Seco 6 6 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CHALA	CRUZ	JUAN	SEBASTIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	San Juan de Río Seco 6 6 2

41. Dirección principal
VDA SAN ANTONIO FCA SAN ANTONIO

42. Correo electrónico juanchalaaa@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 3 1 9	2 0 2 3 0 1 2 5	8 2 9 9	2 0 2 3 0 1 2 5					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
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 2023 - 01 - 27 / 11 : 59: 58

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 CHALA CRUZ JUAN SEBASTIAN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 27 de enero de 2023, a las 12:15:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1010009152
Código de Verificación	1010009152230127121543

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. 214883937

WEB
12:20:30

Bogotá DC, 27 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) JUAN SEBASTIAN CHALA CRUZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1010009152:

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 12:28:44 PM horas del 27/01/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1010009152**
Apellidos y Nombres: **CHALA CRUZ JUAN SEBASTIAN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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, 27/01/2023 12:26:02 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1010009152 .**

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. **51618260** . 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 12:32:17 horas del 27/01/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1010009152,** Apellidos y Nombres **CHALA CRUZ JUAN SEBASTIAN**

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.

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JUAN SEBASTIAN CHALA CRUZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 1010009152, 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
20230126	VIGENTE

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 31 días del mes de Enero de 2.023

Observaciones:

Con destino a:
GRACIAS

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: Lina Chat Bot CER-AFI 20995177

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:

JUAN SEBASTIAN CHALA CRUZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.010.009.152**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Enero del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Sistemas Integrales en Salud Ocupacional IPS.	SISTEMAS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL NIT: 830.072.208-4	CAL HC 001 VERSION 2 22 DE DICEIMBRE DEL 2019. Página 1 de 1

PACIENTE	CRUZ CHALA JUAN SEBASTIAN			No. DE IDENTIFICACIÓN	1010009152		
FECHA DE NACIMIENTO	21	09	2000	EDAD:	19 años		
CARGO A DESEMPEÑAR	ENTRENADOR			FECHA DE EXAMEN	15	09	2020
EMPRESA CONTRATANTE	PARTICULAR			EMPRESA CLIENTE	PARTICULAR		

EXAMEN MEDICO PREOCUPACIONAL	X	EXAMEN MEDICO PERIODICO		EXAMEN MEDICO POST OCUPACIONAL	

EXAMENES REALIZADOS

VALORACION REALIZADA	HALLAZGOS
OSTEOMUSCULAR	SIN ALTERACION OSTEOMUSCULAR
AUDIOMETRIA	SIN ALTERACION, DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES
VISIOMETRIA	SIN ALTERACION, DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES

Hacemos constar que hemos realizado examen médico al trabajador y que de acuerdo a la resolución 1918 de 2009, la custodia de la historia clínica será responsabilidad de nuestra institución y estará disponible para los fines pertinentes.

RECOMENDACIONES LABORALES

Control audiológico anual		Manejo por EPS		Dieta baja en carbohidratos	
Control optométrico anual		Manejo por ARL		Dieta baja en grasas	
Control respiratorio anual		Valoración por su EPS		Ejercicio físico 30 minutos de actividad moderada, todos o la mayor parte de los días de la semana	X
Control médico ocupacional anual	X	Valoración por su ARL			
Uso de elementos de protección personal	X				
Pausas activas	X				
Requiere uso de lentes					

INCLUIR EN SVE

Osteomuscular	
Ergonómico	
Cardiovascular	
Visual	
Auditivo	
Otros _____	

OBSERVACIONES GENERALES

*** SEGUIR LAS INDICACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPARTIDAS POR LA EMPRESA,**

*** PRACTICAR EL AUTOCUIDADO**

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL AL EXAMEN DE INGRESO:

INGRESO SIN ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES

Firma del Médico especialista en Salud Ocupacional



REGISTRO MD: 24232011
LICENCIA SO: 14890/2014

Firma del Paciente



Nombre **MANUEL FELIPE PRIMO NEIRA**

Nombre del Trabajador **JUAN SEBASTIAN CHALA CRUZ**

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JUAN SEBASTIAN CHALA CRUZ Identificado con CC 1010009152

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina SALITRE, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24096490282
Fecha de apertura:	30 de Agosto de 2019
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a INDEPORTES CUNDINAMARCA, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Viernes, 27 de Enero de 2023.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

ACTA INDIVIDUAL

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE RIOSECO

Barrió Pueblo Nuevo Teléfono (091) 8465455
San Juan de Rioseco –Cundinamarca

Jornada Única

DANE _____ INSCRIPCIÓN S.E

125662000156 INSCRIPCIÓN

En la ciudad de **San Juan de Rioseco** – Cundinamarca, a los **07** días del mes de **Diciembre** del año **2017** se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos (as), de último grado, el suscrito Rector y Secretaria Ejecutiva, de la Institución Educativa Departamental San Juan de Rioseco, jornada **Mañana** Institución aprobada hasta **Nueva Visita**, en el nivel de Educación Media **Técnica**, autorizada por la **Secretaria de Educación de Cundinamarca**, para otorgar el Título de **Bachiller**, en la modalidad de **Técnico con Especialidad en Desarrollo Empresarial** según Resolución **N° 002268** del **23** de **Noviembre** de **2001**

Comprobada la situación Legal, Académica de cada uno de los alumnos (as), que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media **Técnica** se procedió a otorgar:

EL TITULO DE

BACHILLER TECNICO CON ESPECIALIDAD EN DESARROLLO EMPRESARIAL

Al graduado cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

JUAN SEBASTIÁN CHALA CRUZ

Identificado con **T.I** N° **1.010.009.152** expedida en **San Juan de Rioseco**

Es fiel copia tomada del Acta Original General N° **061**, Folio **167**, de fecha **07** de **Diciembre** de **2017**, que consta de **47** alumnos (as); que comienza con el nombre de **Fabián Ardila Ayala** y se cierra con el nombre de **Edwin Alejandro Torres Sánchez**

Firma y sellado por **LUIS GONZALO JIMENEZ PEREZ**, Rector y **BLANCA EMILSE BOHORQUEZ SAIZ**, Secretaria Ejecutiva

Dada en San Juan de Rioseco, a los **07** días del mes de **Diciembre** de **2017.**

Firman:

Luis Gonzalo Jiménez Pérez
C.C 19.441.302 de Bogotá D.C

Blanca Emilse Bohórquez Saiz
C.C 20.904.036 de San Juan de Rioseco

NOTA: SEGÚN DECRETO No. 1024 DEL 15 DE ABRIL DE 1982 NO REQUIERE AUTENTICACIÓN DE FIRMAS

La República de Colombia
y en su nombre, la

Institución Educativa Departamental

"San Juan de Rioseco"

San Juan de Rioseco - Cundinamarca

Aprobada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución Nº 002268 del 23 de Noviembre de 2001

Confiere a:

Juan Sebastián Chala Cruz

Identificado (a) con T.I. Nº 1.010.009.152 San Juan de Rioseco

El Título de

Bachiller Técnico

con Especialidad en Desarrollo Empresarial

Obtuvo los logros que establece la Ley 115 de 1994 y Decreto Reglamentario 1860 de 1994 correspondiente al Grado Once de Educación Media Técnica

Rector

Luis Gonzalo Jiménez Pérez

Secretaria Ejecutiva

Blanca Emilse Bohórquez Ruiz

Libro de Registro Nº 1

Acta Nº 061 Folio Nº 157

Dado en San Juan de Rioseco – Cund., a los 07 días del mes de Diciembre del año 2017

No se requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decretos Nº 921 del 3 de Mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional, y 2170 del 5 de Diciembre de 1995, Presidencia de la República.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

JUAN SEBASTIAN CHALA CRUZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1010009152

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

Título de

TECNÓLOGO EN

ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Bogotá, a los catorce (14) días del mes de septiembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

JOSE GIOVANNI LOZANO BOLIVAR
Subdirector CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

54219328 - 14/09/2020
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9501800169345?CC1010009152C.

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

Que, **JUAN SEBASTIAN CHALA CRUZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. **1.010.009.152** suscribió el siguiente contrato con esta entidad.

TIPO DE CONTRATO	**Nº 586 DE 2020**	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A AL GESTION DE FORMADOR DEPORTIVO Y RECREATIVO PARA EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA REGION QUE PROGRESA	
FECHA DE INICIO	QUINCE DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTE	
PLAZO DE EJECUCION	2 MESE 15 DIAS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO	
VALOR INICAL DEL CONTRATO	$ 4.000.000	CUATRO MILLONES DE PESOS
VALOR MENSUAL	$ 1.600.000	
ADICIÓN	$ 0	
PRÓRROGA	N.A	
FECHA DE TERMINACION	30 DE DICIEMBRE DE 2020	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	1)EFECTUAR LA ORGANIZACIÓN, INSTRUCCIÓN, PLANEACIÓN, DIRECCIÓN Y REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN PARA LA CONSECUCIÓN DE MÍNIMO 3 GRUPOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN EL ÁREA Y MUNICIPIO ASIGNADOS POR EL SUPERVISOR. EL CONTRATISTA SERÁ LA PERSONA RESPONSABLE DE ADELANTAR Y GESTAR LOS PROCESOS DE CONVOCATORIA E INSCRIPCIÓN A LOS PROCESOS DE FORMACIÓN QUE LIDERA,PARA LA INICIACIÓN, FUNDAMENTACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO EN EL DEPORTE, A TRAVÉS DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVOS, LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL, LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, RESGUARDOS INDÍGENAS, PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, POBLACIÓN DIVERSA Y DEMÁS COMUNIDADES.2) POSTERIOR AL ACTA DE INICIO SE DEBERÁ PRESENTAR ANTE EL RESPECTIVO SUPERVISOR EL PLAN DE TRABAJO, TENIENDO 15 DÍAS CALENDARIO COMO TÉRMINO PARA DICHA ENTREGA, EN DONDE SE ESPECIFIQUE HORARIOS, SITIOS DE PRÁCTICA, Y DEMÁS DATOS CORRESPONDIENTES.3) TENER UNA COBERTURA MÍNIMA DE 20 PERSONAS POR GRUPO O UNA COBERTURA GLOBAL DE 60 BENEFICIADOS ACTIVOS COMO MÍNIMO DURANTE EL MES EN LOS 3 GRUPOS. EN CASO DE ESTAR VIGENTES LAS MEDIDAS QUE RESTRINJAN LA MOVILIDAD, O QUE PROMUEVAN EL AISLAMIENTO O DISTANCIAMIENTO FÍSICO, EL CONTRATISTA PODRÁ DISMINUIR LA COBERTURA A 15 PERSONAS POR GRUPO O UNA COBERTURA GLOBAL DE 45 BENEFICIADOS ACTIVOS COMO MÍNIMO DURANTE EL MES.4) PREPARAR Y EJECUTAR 9 SESIONES DE FORMACION A LA SEMANA, MINIMO 36 SESIONES AL MES, CON LAS ESCUELAS DE FORMACION A CARGO. CADA SESIÓN ESTARÁ COMPUESTAS POR VEINTE (20) MINUTOS DE PREPARACIÓN, HORA Y TREINTA (1:30) MINUTOS DE FORMACION Y DIEZ (10) MINUTOS DE CIERRE, PARA UN TOTAL DE 2 HORAS COMO MÍNIMO. EL NO CUMPLIMIENTO EN EL NÚMERO DE SESIONES SEÑALADAS DARÁ COMO CONSECUENCIA QUE EL PAGO ACORDADO POR EL RESPECTIVO PERIODO SE REALICE DE MANERA PROPORCIONAL A LAS SESIONES EFECTIVAMENTE REALIZADAS; EN CASO DE QUE SE RESTRINJA LA MOVILIDAD O QUE PROMUEVAN EL AISLAMIENTO O DISTANCIAMIENTO FÍSICO, EL CONTRATISTA DESARROLLARÁ 6 SESIONES DE FORMACIÓN A LA SEMANA, MINIMO 24 SESIONES AL MES, A TRAVÉS DE LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS VIRTUALES O MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVO, ADOPTANDO LAS ESTRATEGIAS PERTINENTES JUNTO CON EL SUPERVISOR, TENIENDO EN CUENTA LAS NECESIDADES DE LOS MUNICIPIOS Y CONMUTANDO, SI ES EL CASO, POR ACTIVIDADES DE RECREACIÓN O ACTIVIDAD FÍSICA.5) CONSOLIDAR Y ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA O LOS MEDIOS QUE PARA TAL FIN INDEPORTES CUNDINAMARCA TENGA IMPLEMENTADA PARA LA INSCRIPCIÓN, CONSENTIMIENTO INFORMADO Y FIRMADO POR LOS PADRES O TUTORES DE CADA DEPORTISTA, Y DEMÁS INFORMACIÓN QUE SE REQUIERA.6) EL CONTRATISTA DEBERÁ TOMAR ASISTENCIA DE LOS BENEFICIADOS POR SESIÓN REALIZADA Y SOPORTE FOTOGRÁFICO CONFORME AL FORMATO DISPUESTO PARA ELLO Y ENTREGA EN EL RESPECTIVO INFORME MENSUAL; LA NO ENTREGA DE ESTA EVIDENCIA OCASIONARÁ QUE NO SE CONTABILICE COMO SESIÓN REALIZADA. EN LA EVIDENCIA SE DEBE DEJAR CONSTANCIA DEL BUEN USO Y PROMOCIÓN DE LA IMAGEN DE INDEPORTES CUNDINAMARCA.7) PRESENTAR LA PLANEACIÓN DE LAS SESIONES DE CLASE ANTES DEL INICIO DE CADA MES Y HASTA LA FINALIZACIÓN DE SU CONTRATO AL RESPECTIVO SUPERVISOR O PERSONA DELEGADA POR LA SUBGERENCIA TÉCNICA. LA PLANEACIÓN DIARIA DE CLASE DESCRIBIENDO EN CADA UNA DE LAS PARTES DE ELLA LOS OBJETIVOS, ASPECTOS FÍSICOS, TÉCNICOS Y EVALUATIVOS. ASÍ COMO LOS MÉTODOS EMPLEADOS.8) PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR LAS EVALUACIONES QUE LE REALICE A LOS GRUPOS DE ALUMNOS A SU CARGO, DE ACUERDO CON LOS MANUALES Y FORMATOS QUE LE SEAN ENTREGADOS. LAS CUALES ESTARÁN ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA GENERAL. LOS RESULTADOS OBTENIDOS DEBERÁN SER ENTREGADOS JUNTO CON EL INFORME DEL RESPECTIVO PERIODO Y UN CONSOLIDADO EN EL INFORME FINAL.9) EL CONTRATISTA DEBERÁ ENTREGAR CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL ORGANISMO DEPORTIVO MUNICIPAL EN DONDE CONSTE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES MENSUALES RELACIONADAS CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN EL MUNICIPIO ASIGNADO.10) DESARROLLAR DOS EVENTOS DE CARÁCTER MUNICIPAL DE MANERA PRESENCIAL O VIRTUAL TENIENDO EN CUENTA LAS MEDIDAS ADOPTADAS POR LAS AUTORIDADES TERRITORIALES EN MATERIA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DE CARA A CONJURAR LA CRISIS GENERADA POR LA COVID 19. UNO DE ESTOS EVENTOS DEBERÁ ENCAMINARSE A LA RESPECTIVA DISCIPLINA DEPORTIVA Y EL OTRO A ACTIVIDADES RECREATIVAS SEGÚN LAS FECHAS INDICADAS POR LA SUBGERENCIA TÉCNICA. 11) CUMPLIR E IMPLEMENTAR LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EMITIDOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES PARA EVITAR EL CONTAGIO Y PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID-19 O RELACIONADOS, ASÍ COMO DISPONER DE LOS ELEMENTOS DE AUTOCUIDADO NECESARIOS PARA CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE FORMA HABITUAL O POR MEDIOS ALTERNOS.12) ASISTIR A LAS DIFERENTES REUNIONES Y CAPACITACIONES CONVOCADAS POR EL SUPERVISOR O LA SUBGERENCIA TÉCNICA, AL	

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 4 días del mes de marzo de 2021

OLGA LILIANA RAMIREZ MANCERA
GERENTE GENERAL

Elaboró - Abc Betty Zulay Garzon Peñaloza -contratista

Escaneado con CamScanner

- 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	juan sebastian chala cruz
Nombre abreviado	juan sebastian chala cruz
Fecha de creación	4/01/2022 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1010009152
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	

Información de contacto

Dirección	vereda san antonio finca san antonio
País	COLOMBIA
Ciudad	Cundinamarca
Municipio	San Juan De Río Seco
Código postal	
Teléfono de oficina	3158352752
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	juanchalaaa@hotmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	juanchalaaa@hotmail.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	juan sebastian chala cruz
Cargo	formador indeportes