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.

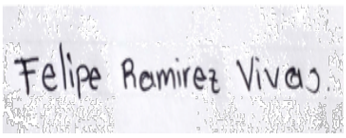
13. Asistir y/o apoyar las reuniones, capacitaciones o actividades institucionales de la entidad.

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,



OMAR FELIPE RAMIREZ VIVAS
C.C. No. 1074908450 DE TIBIRITA
Celular: 3214204712
Dirección: carrera 4 # 6-78 Tibirita

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
RAMIREZ	ORTEGA	OMAR FELIPE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1074908450	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1074908450 D.M. 47

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 09 AÑO 1993				
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	TIBIRITA		
MUNICIPIO	TIBIRITA	TELÉFONO	3214204712	EMAIL	vivas1693@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	11	AÑO	2010
										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	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA, DEPORTE Y RECREACION	11	2017	

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* TIBIRITA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* INDEPORTES CUNDINAMARC					*DIRECCIÓN* CALLE 26 - 51 53 TORRE DE BENEFICIENCIA PISO 5					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TIBIRITA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TIBIRITA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8566027	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y DEPORTES					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TIBIRITA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TIBIRITA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8566027	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TIBIRITA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TIBIRITA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8566027	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	08	*Año* 2017	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION DEPORTES					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TIBIRITA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TIBIRITA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8566027	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	06	*Año* 2017	*Día*	02	*Mes*	08	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TIBIRITA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TIBIRITA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8566027	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	08	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*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*						

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	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	8

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 Febrero de 2023

Omar Felipe Ramirez Vivas

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

OMAR FELIPE RAMÍREZ VIVAS

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 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

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
	949735-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY	CONTRATISTA	INGRESO	2023-01-31 13:16	2023-01-31 13:28	FINALIZADO

405719-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2022-01-11 10:01	2022-01-11 10:02	EN REVISION
273160-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	INGRESO	2021-10-26 15:04	2021-10-26 15:04	FINALIZADO
242843-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	INGRESO	2021-09-09 22:08	2021-09-09 22:09	FINALIZADO
238338-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	INGRESO	2021-09-03 14:33	2021-09-03 15:12	FINALIZADO
135477-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	INGRESO	2021-04-21 10:11	2021-04-21 10:28	FINALIZADO

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.074.908.450

Apellidos
RAMIREZ VIVAS

Nombres
OMAR FELIPE

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.74	M

Fecha de nacimiento
16 SEPT 1993

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
19 SEPT 2011, TIBIRITA

Fecha de expiración
25 JUL 2032

Firma

Felipe Ramirez

.CO

002782162

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL002782162415286<<<<<<<<<<<
9309164M3207257COL1074908450<8
RAMIREZ<VIVAS<<OMAR<FELIPE<<<<

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA MILITAR DE SEGUNDA CLASE
RESERVISTA DE SEGUNDA CLASE



1074908458

NOMBRES: OMAR FELIPE

APELLIDOS: RAMIREZ VIVAS

Bachiller



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

Escaneado con CamScanner

P362810

PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1ª LÍNEA	FECHA DE 2ª LÍNEA	FECHA DE 3ª LÍNEA
2023	2033	2043

FECHA DE EXPEDICIÓN: 22/10/2021

DISTRITO MILITAR: 047

CR. JAVIER HERNANDO VALENZUELA CABRERA

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO

Escaneado con CamScanner

DIAN
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto 0 2 Actualización

4 Número de formulario: 14892784604

(415)7707212489984(8020) 000001489278460 4

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

IDENTIFICACIÓN

24 Tipo de contribuyente	25 Tipo de documento	26 Número de Identificación	27 Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 4 9 0 8 4 5 0	2 0 1 1 0 9 1 9

Lugar de expedición / 28 País	29 Departamento	30 Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Tibirita 8 0 7

31 Primer apellido	32 Segundo apellido	33 Primer nombre	34 Otros nombres
RAMIREZ	VIVAS	OMAR	FELIPE

35 Razón social

36 Nombre comercial	37 Sigla

UBICACIÓN

38 País	39 Departamento	40 Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Tibirita 8 0 7

41 Dirección principal: CR 4 6 83

42 Correo electrónico: vivas1693@gmail.com

43 Código postal	44 Teléfono 1	45 Teléfono 2
	3 2 1 4 2 0 4 7 1 2	3 1 9 5 3 5 6 1 4 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46 Código	47 Fecha inicio actividad	48 Código	49 Fecha inicio actividad	50 Código	1	2	51 Código	52 Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 1 7 0 3 0 3	9 3 1 9	2 0 2 3 0 1 0 3				3 4 7 5	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	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 - 02 - 01 / 09 59 21

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

Omar Felipe Ramirez Vivas.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice
Firma autorizada

984 Nombre: RAMIREZ VIVAS OMAR FELIPE

985 Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 01-02-2023 09:59:50AM

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 miércoles 01 de marzo de 2023, a las 22:41:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1074908450
Código de Verificación	1074908450230301224143

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. 217811130

WEB
22:45:25

Bogotá DC, 01 de marzo 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) OMAR FELIPE RAMIREZ VIVAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1074908450:

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 10:47:42 PM horas del 01/03/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1074908450**
Apellidos y Nombres: **RAMIREZ VIVAS OMAR FELIPE**

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/03/2023 10:49:37 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1074908450** y Nombre: **OMAR FELIPE RAMIREZ VIVAS.**

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. **54903430** . 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 22:53:30 horas del 01/03/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1074908450,**
Apellidos y Nombres **RAMIREZ VIVAS OMAR FELIPE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INDEPORTES CUNDINAMARCA**, con NIT **900294884-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2023

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) OMAR FELIPE RAMIREZ VIVAS identificado(a) con CC 1074908450 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	07/02/2023
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	UNIDAD MEDICO QUIRURGICA Y ODONTOLOGICA SANTA CAROLINA LTDA - SEDE SUESCA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 01 días del mes marzo del 2023 .

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

CERTIFICA QUE:

EPS FAMISANAR S.A.S.

COLFONDOS ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

NIT 800.149.496-2

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) OMAR FELIPE RAMIREZ VIVAS, identificado(a) con C.C 1.074.908.450, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6 y al Fondo Cesantias NIT 800.198.644-5.

Se expide la presente certificación a la fecha 01 de marzo de 2023.

El presente certificado emitido contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 3869888, Bucaramanga 6985888, Cali 4899888, Cartagena 6949888, Medellín 6042888 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

ACR
IPS Vital laboral S.A.S
Calle 7 No. 7 - 20 Tocancipa, Cundinamarca
Cel. 3187174139 - 3166282144
E-mail. acrvitallaboralsas@gmail.com
www.acrvitallaboral.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 36 620

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
31 DIA	01 MES	2023 AÑO	TOCANCIPÁ (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE	
INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

RAMIREZ VIVAS OMAR FELIPE	Genero	Edad	Documento de Identificacion	
	MASCULINO	29 AÑOS 4 MESES 15 DIAS	CC	1074908450
Apellidos y Nombres			Tipo	Numero

Cargo
PROFESOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO

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:

AUDIOMETRIA TAMIZ ✓	CONSULTA DE OPTOMETRIA ✓
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

CONTROL MÉDICO ANUAL

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: Autorizo al Dr (a) abajo mencionado de realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El Dr. (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen. He comprendido y he entendido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico a partir de la asesoria brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Informo que las respuestas dadas por mi en este examen son completas y veridicas.

Autorizo a ACR VITAL LABORAL SAS, para que suministre a las personas o entidades contempladas, la información contemplada en este documento, igualmente para que remitan mi historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado y entiendo que para ello ACR VITAL LABORAL SAS manejara dicha información acorde a lo contemplado en la ley 1581 de del 2012 de Haveas Data. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior que tales espacios en blanco han sido contemplados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

ADRIANA CUY

Firma:

Nombre: CUY RIVERA DELIA ADRIANA

R. M.: 25-5981 DE 2015 L.S.O.:

Código de Seguridad
Z705F1L36620

Aspirante o Trabajador

Firma: Omar Felipe Ramirez Vivas.

Nombre: RAMIREZ VIVAS OMAR FELIPE

CC: 1074908450

Powered by CamScanner

Certificado Bancario

Martes, 31 de enero de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que OMAR FELIPE RAMIREZ VIVAS identificado(a) con CC 1074908450, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	33688839772	2012/10/04	ACTIVA

***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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

La Institución Educativa Departamental
« Monseñor Agustín Gutiérrez »

Tibirita - Cundinamarca

Autorizada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución No. 1281 del 18 de Noviembre de 1999

Confiere a:

Omar Felipe Ramirez Vivas

Identificación No. 930916041840 de Tibirita

El Título de

Bachiller Técnico

Con Especialidad en Electricidad

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

Lugar y Fecha de Grado Tibirita, 4 de Diciembre de 2010

Acta General de Graduación No. 41

de Fecha 4 de Diciembre de 2010

José Gregorio Sarmiento Castañeda
Rector (a)

Lucila Ramirez Gutiérrez
Secretario (a)

Diplomas y Pergaminos

Decreto 921 Mayo 06/94 del M. E. N., Suprime Registro.

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

Educadora de educadores

República de Colombia

Creada mediante Decreto 0197 del 1° de febrero de 1995

TENIENDO EN CUENTA QUE

Omar Felipe Ramírez Vivas

C.C. 1.074.908.450 de Tibirita

Cumplió los requisitos reglamentarios, le confiere el título de

Licenciado

en

Educación Física Deporte y Recreación

Bogotá D.C. a los 18 días del mes de diciembre de 2017

Rector

Vicerrector Académico

Decana (E)

Secretario General

Anotado al folio 326 del libro de diplomas No. 4
Bogotá D.C., 18 de diciembre de 2017
Registro No. 17115

7656

Scanned with CamScanner

Experiencia, Calidad y progreso	**ALCALDIA MUNICIPAL DE TIBIRITA**	**SECRETARIA DE PLANEACION MUNICIPAL Y CONTROL INTERNO-COORDINACION DE CULTURA,TURISMO Y DEPORTES**	
	"EXPERIENCIA CALIDAD Y PROGRESO"	**Código:** 110-0808--005	
	ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVA		
	Versión: 02	**Fecha:**26/02/2016	**Página:**1 de 1

CERTIFICACION

LA COORDINACION DE CULTURA, TURISMO Y DEPORTES DEL MUNICIPIO DE TIBIRITA - CUNDINAMARCA

HACE CONSTAR:

Que una vez revisados los archivos de contratación correspondientes, se constató que el señor, **OMAR FELIPE RAMIREZ VIVAS,** identificado con la Cédula de Ciudadanía No.:1.074.908.450 de Tibirita, en calidad de contratista, suscribió con el Municipio de Tibirita los siguientes contratos de prestación de servicios como instructor en la escuela de formacion deportiva de fútbol de salón :

TIPO DE CONTRATO	NUMERO	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACION	VALOR
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, INSTRUCTOR DE DEPORTES	042 de 2017	08/03/2017	31/06/2017	$3.600.000
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS INSTRUCTOR DE DEPORTES	078 de 2017	15/16/2017	02/08/2017	$1.650.000
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS INSTRUCTOR DE DEPORTES	116 de 2017	02/08/2017	29/12/2017	$4.800.000
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS INSTRUCTOR DE DEPORTES	032 de 2018	24/01/2017	02/07/2018	$5.500.000
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS INSTRUCTOR DE DEPORTES	082 de 2018	03/07/2018	05/12/2018	$5.500.000
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS INSTRUCTOR DE DEPORTES	005 de 2019	02/01/2019	26/12/2019	$14.280.000

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 28 días del mes de marzo de 2019 en la Alcaldía Municipal de Tibirita – Cundinamarca, en la oficina de Cultura, Turismo y Deportes.

Cordialmente,

MELBA LUCIA BERNAL NIÑO
Coordinadora de Cultura, Turismo y Deportes
Supervisora designada por el Municipio

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 **OMAR FELIPE RAMIREZ VIVAS** identificado (a) con cedula de ciudadanía No 1074908450 suscribió los siguientes contratos con esta entidad.

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS Nº 594 DE 2021**	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO FORMADOR DEPORTIVO Y RECREATIVO PARA EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO "CUNDINAMARCA REGION QUE PROGRESA " PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	
FECHA DE INICIO	10 DE NOVIEMBRE DE 2021	
PLAZO DE EJECUCIÓN	(3) TRES MESES	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$4.968.000	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS
VALOR MENSUAL	$1'656.000	
FECHA TERMINACION	15 DICIEMBRE 2021	
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 A CCIÓN 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 FORMACIÓN 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	

	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) CONSOLIDAR Y PRESENTAR MENSUALMENTE CON EL INFORME DE SUPERVISIÓN UN LOGRO O ACTIVIDAD QUE DEBA SER RESALTADO, EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR INDEPORTES CUNDINAMARCA. 12) 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.13) ASISTIR A LAS DIFERENTES REUNIONES Y CAPACITACIONES CONVOCADAS POR EL SUPERVISOR O LA SUBGERENCIA TÉCNICA, AL IGUAL QUE APOYAR LA REALIZACIÓN DE LOS EVENTOS QUE INDEPORTES CUNDINAMARCA PROGRAME Y REQUIERA SU APOYO O PARTICIPACIÓN. 14) APOYAR EL COMPONENTE DE ACTIVIDAD FÍSICA Y RECREACIÓN EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE REALICEN LOS FINES DE SEMANA EN LOS MUNICIPIOS ASIGNADOS POR LA SUBGERENCIA TÉCNICA.15) REALIZAR LA ENTREGA AL SUPERVISOR DEL CONTRATO LOS DOCUMENTOS, ESTUDIOS Y DEMÁS PRODUCTOS ELABORADOS DURANTE LA EJECUCIÓN A TRAVÉS DE UN INFORME FINAL, EN FORMATO DIGITAL Y MODIFICABLE.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 14 días del mes de diciembre de 2021

OLGA LILIANA RAMÍREZ MANCERA
GERENTE GENERAL

Elaboró: 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

Datos guardados

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	OMAR FELIPE RAMIREZ VIVAS
Nombre abreviado	Omar Felipe Ramirez Vvvas
Fecha de creación	10/06/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1074908450
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	

Información de contacto

Dirección	crr 4 # 6-78
País	COLOMBIA
Ciudad	Cundinamarca
Municipio	Tibirita
Código postal	
Teléfono de oficina	3214204712
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	vivas1693@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	vivas1693@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	Mr
Nombre	omar felipe ramirez vivas

Cargo	
Teléfono	
Móvil	3214204712
Fax	
Correo electrónico	vivas1693@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			

Editar datos resumen Editar datos completos

© 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.