Santiago de Cali, mayo del 2023

Doctor
**EDWARD ANTONIO LENIS RAMIREZ**
Subgerente de Fomento y Desarrollo Deportivo
INDERVALLE

**ASUNTO:** PROPUESTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO LICENCIADO EN EDUCACION FISICA

Cordial Saludo

Atendiendo invitación realizada por el despacho a su cargo cordialmente me permito presentar propuesta para la contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como LICENCIADO EN EDUCACION FISICA

El objetivo de la propuesta es brindar apoyo en la ejecución del proyecto asignado, en donde se propone la realización de actividades específicas que componen el proyecto, mediante el desarrollo de las actividades contractuales, las cuales podrán ser ejecutadas de la manera que me sean requeridas.

Para desarrollar la gestión el tiempo estimado es el que INDERVALLE tenga asignado de acuerdo con su necesidad.

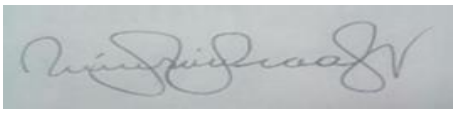
El valor de los honorarios es el que INDERVALLE, tenga asignado para esta clase de contratos de acuerdo con el perfil.

De igual forma manifiesto que no estoy incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con INDERVALLE.

Mi servicio implica el cumplimiento del objeto del contrato que se celebrará con INDERVALLE, bajo los principios de responsabilidad, lealtad, buena fe y ética profesional.

Adjunto hoja de vida y documentos de orden jurídico que se relacionan en el anexo que se envió con la invitación para el estudio y verificación que corresponda.

Atentamente,



_____
WILSON SAA VALLES
6.251.390 DE DAGUA-VALLE
3122219664

FORMATO COMPLETO

# 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 |
|---|---|---|
| Saa | Valles | Wilson |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 6251390 | F ( ) M (X) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 6251390 D.M. 00

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 15 MES 04 AÑO 1969 | DIAGONAL 26 I 1 83 -32 CASA | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | VALLE DEL CAUCA |
| DEPTO | VALLE DEL CAUCA | MUNICIPIO | CALI | | |
| MUNICIPIO | DAGUA | TELÉFONO | 4224171 | EMAIL | wsaavalles@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 | 07 | AÑO | 1990 |
| | | | | | | | | | | 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 SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PREGRADO | 12 | X | | LICENCIADO EN EDUCACION FISICA | 12 | 2019 | |

***CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS***

| MEDIO DE CAPACITACIÓN | INSTITUCIÓN | MODALIDAD | CURSO | TERMINACION MES | TERMINACION AÑO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 |
| | | | | | | | | | |

## 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 | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÒN DEL VALLE DEL CAUCA (INDERVALLE) | X | | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| VALLE DEL CAUCA | CALI | GERENCIA@INDERVALLE.GOV.CO |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 5569242 | Día 20 Mes 02 Año 2023 | Día 28 Mes 04 Año 2023 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONTRATISTA | DEPORTE | CRA 36 N 5B3-65 |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| CORPORACION PARA LA RECREACION POPULAR | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| VALLE DEL CAUCA | CALI | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 4384820 | Día 22 Mes 09 Año 2022 | Día 20 Mes 12 Año 2022 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONTRATISTA | FOMENTO | CALLE 9 C 37 A 01 |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| CORPORACION PARA LA RECREACION POPULAR | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| VALLE DEL CAUCA | CALI | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 4384820 | Día 12 Mes 09 Año 2021 | Día 31 Mes 12 Año 2021 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONTRATISTA | | CARRERA 8 # 39 01 |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI | X | | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| VALLE DEL CAUCA | CALI | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 5141190 | Día 05 Mes 02 Año 2018 | Día 31 Mes 12 Año 2018 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONTRATISTA | FOMENTO | CALLE 9 C 37 A 01 |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | | | | CORREO ELECTRÓNICO COORPONIJEPRA@HOTMAIL.COM | | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | Día: | | Mes: | | Año: | | Día: | | Mes: | | Año: | |
| AREA DE CONOCIMIENTO | NIVEL EDUCATIVO | | | | DIRECCIÓN CRA 27 D # 83 04 | | | | | | | |

## 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 | 0 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 5 | 9 |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | 5 | 9 |

## 6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI **NO X** ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* *Santiago de Cali, Mayo de 2023*



*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**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*

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 12630 - 6,251,390 - wsaav
c. Fotocopia Cédula Ciudadania Legible

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.251.390**
**SAA VALLES**

APELLIDOS
**WILSON**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-ABR-1969**
**DAGUA**
**(VALLE)**
LUGAR DE NACIMIENTO

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

**30-SEP-1987 DAGUA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100150-00207149-M-0006251390-20100104 **00195**38109A 1 3120107741


REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Primera Clase
6251390
PERTENECE AL EJERCITO DE
1A. LINEA | 2A. LINEA | 3A. LINEA
31 - DIC 99 | 31 - DIC 09 | 31 - DIC 19
APELLIDOS Y NOMBRES
SAA VALLES
WILSON
UM BAS10 ESP. MIL P.M.
PROFESION BACHILLER



SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 12630 - 6.251.390 - wsaav
e. Rut Actualizado Actividad Economica Requerida

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14785870417

(415)7707212489984(8020) 000001478587041 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 6 2 5 1 3 9 0 | 6 | Impuestos de Cali 5 | |

## 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 | 6 2 5 1 3 9 0 | 1 9 8 7 0 9 3 0 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Dagua 2 3 3 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SAA | VALLES | WILSON | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Cali 0 0 1 |

41. Dirección principal: DG 26 I 87 32

42. Correo electrónico: wsaavalles@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 4 8 1 1 5 6 1 5 | 3 1 2 2 2 1 9 6 6 4 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 9 3 1 2 | 2 0 1 8 1 1 1 3 | 9 3 1 9 | 2 0 1 4 0 7 0 8 | 8 5 5 2 | | |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| | |

### 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 | 5 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### 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 2021 - 09 - 10 / 19 : 09: 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 SAA VALLES WILSON
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# NO APLICA

# NO APLICA

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 12630 - 6,251,390 - wsaav
h. Acta De Grado Y/o Constancia De Estudios

# Acta de Grado

## COLEGIO "PASCUAL DE ANDAGOYA"

Jornada Vespertina

Inscripción S.E.
DANE 17610900585

En Buenaventura a los 28 días del mes de Julio del año 1990 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado los suscritos

Rector y Secretaria en la Rectoría del:

COLEGIO "PASCUAL DE ANDAGOYA"

Institución aprobada hasta Decimoprimero en el nivel de Educación Media Vocacional y Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de

BACHILLER en la Modalidad ACADEMICA

Según Resolución No. 1989 del 4 de Julio de 1956

Comprobada la situación legal y académica de cadá u no de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional se procedió a otorgar el título de

BACHILLER ACADEMICO

Al Graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a contínuación:

*Wilson Saa Valles*

C.C. No. 6 251 390 de El Limonar Dagua

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 007 de fecha 28 de Julio de 1990 que consta de 55 alumnos que comienza con el nombre de:

Wilson Enrique Angulo Delgado

y se cierra con el nombre de:

Julio César Torres Granja

Firmado y Sellado por Lic. JOSE DAVID CAYCEDO GAMBOA (Rector)

y PIEDAD BRAVO ZAPATA (Secretaria)

Dada en Buenaventura a 28 de Julio del año 1990

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN Y DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 1263[illegible] - wsaav
h. Acta De Grad[illegible] Secretaria De Estudios

# Acta Individual de Grado

**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA**
**UMECIT**
**Ciudad de Panamá**

En la ciudad de Panamá a los diecisiete (17) días del mes de Diciembre del año 2019, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último nivel de la carrera de **Licenciatura en Educación Física y Entrenamiento Personal ECTF-13-2014,** la suscrita Secretaria General de la **UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA.**

Institución aprobada mediante Decreto Ejecutivo **No.575** de Julio 21 de 2004 en el Nivel **UNIVERSITARIO,** emanada de la Presidencia de la República de Panamá.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los Alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Grado, se procedió a otorgar el **TÍTULO DE LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA Y ENTRENAMIENTO PERSONAL,** al graduando cuyo nombre, apellidos y número de cédula de identidad personal se relacionan a continuación:

## Wilson Saa Valles

Con CIP No. 6.251.390
Diploma No. 14956

Es fiel copia emanada del Acta original general **No.047** de fecha **diecisiete (17) de diciembre del 2019**, que consta de 328 alumnos que comienzan con el nombre de **Alexandra Victoria Arauz De Gracia** y se cierra con el nombre de **Alina Inés González Córdoba.**

Firmado y Sellado por la Secretaria General

Dada en Ciudad de Panamá a los diecisiete (17) días del mes de diciembre del 2019.

**BRITANIA MONTENEGRO BONILLA**
**Secretaria General**
2359424700

UNIVERSIDAD METROPOLITANA UMECIT SECRETARIA GENERAL DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

REPÚBLICA DE PANAMÁ
DEPARTAMENTO DE AUTENTICACIÓN Y LEGALIZACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

REPÚBLICA DE PANAMÁ

# APOSTILLE

(Convention de la Haye du 5 octobre 1961)

1. En Panamá el presente documento público
2. ha sido firmado por **Britania Montenegro Bonilla**
3. quien actúa en calidad de **Secretaria General**
4. lleva el sello/timbre de **Universidad Metropolitana de Educación Ciencia y Tecnología**

## Certificado

5. en **Ministerio de Relaciones Exteriores**
6. el día **30 de enero de 2020**
7. por **Departamento de Autenticación y Legalización**
8. Número **2020-235942-470051**
9. Sello / Timbre
10. Firma del funcionario

Marilyn Gonzalez
**CERTIFICADOR**

Nº 448435

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 12630 - 6,251,390 - wsaav
i. Certificados Experiencia Laboral

crp
Corporación para la Recreación Popular

## LA CORPORACION PARA LA RECREACIÓN POPULAR

Certifica que el (la) señor(a) **WILSON SAA VALLES** identificado (a) con cedula de ciudadanía número **6.251.390,** suscribió un (01) contrato de prestación de servicios con esta entidad en donde de forma independiente, autónoma y sin ningún tipo de subordinación de carácter laboral, ejerció actividades como **COORDINADOR.**

A continuación, se detalla el contrato:

| AÑO | PROYECTO | FECHA INICIO | FECHA TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|
| 2022 | SEMILLEROS | 22/09/2022 | 20/12/2022 |

Se firma en Santiago de Cali, a los trece (13) días del mes de enero de 2023.

Atentamente,

**YULIANA ANDREA OBANDO GARCIA**
**Jefe de Proyectos**

**Nota: para confirmación de esta certificación por favor comunicarse al teléfono: 4384820 ext.180-202 Área de proyectos.**



Powered by CamScanner

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 12630 - 6,251,390 - wsaav
i. Certificados Experiencia Laboral

crp
Corporación para la Recreación Popular

# LA CORPORACION PARA LA RECREACIÓN POPULAR

Certifica que el (la) señor(a) **WILSON SAA VALLES** identificado (a) con numero de cedula 6.251.390 de Dagua, Valle, suscribió un (01) contratos de prestación de servicios con esta entidad en donde de forma independiente, autónoma y sin ningún tipo de subordinación de carácter laboral, ejerce actividades como **COORDINADOR.**

A continuación, se detalla el contrato:

| AÑO | PROYECTO | FECHA INICIO | FECHA TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|
| 2021 | SF-LOGISTICA INTEGRAL | 12 de septiembre de 2021 | 31 de diciembre de 2021 |

Se firma en Santiago de Cali, a los veintinueve (29) días del mes de diciembre de 2021.

Atentamente,

**YULIANA A. OBANDO GARCÍA**
**Jefe de Proyectos**

**Nota: para confirmación de esta certificación por favor comunicarse al teléfono: 4384820 ext.369 Área de seguridad social y contratación proyectos.**



Escaneado con CamScanner

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 12630 - 6,251,390 - wsaav
i. Certificados Experiencia Laboral

ESTAMPILLAS

Recibo oficial Número:
333300463285







ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN

Certificación No. 01245-2019

Santiago de Cali, 14 de mayo del 2019

EL SUSCRITO JEFE DE OFICINA DE LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

Certifica que:

El señor, WILSON SAA VALLES, identificad@ con la cedula de ciudadanía No. 6251390, suscribió con la Secretaría del Deporte y la Recreación el(los) siguiente(s) Contrato(s): de prestación de servicios.

| No. Contrato | Objeto | Valor | Fecha Inicio | Fecha Terminación |
|---|---|---|---|---|
| 4162.010.26.1.622 de 2018 | Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaria del Deporte y la Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado FORMACIÓN DEPORTIVA INICIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P 05-044518. | $14.729.000 | 05 de febrero 2018 | 31 de diciembre 2018 |

Este Certificado se expide a solicitud del interesado.

Documento válido únicamente con Estampillas, según Resolución Municipal No. 8074 del 07 de Diciembre de 2001 y Ordenanza No 397, del 18 de diciembre 2014

Cordialmente:

FRANCISCO ALBERTO SANDOVAL BAFFONI
Jefe de oficina
Unidad de apoyo a la gestión

Proyecto: Lina Mayerlin Taborda Otero, Contratista
Reviso: Rodolfo Machado Bernal, Contratista



Corporación
"Niño Jesús de Praga"
Personería Jurídica N° 0147 de 12 de Abril de 1999
NIT. 805.013.835-1 Cod. DANE: 376001013548
según resolución N°. 4143.2.21.3035 de 12 de Mayo2009

EFQM ACCESS LEVEL 5

**LA SUSCRITA ADMINISTRADORA DEL COLEGIO**

**"NIÑO JESÚS DE PRAGA"**

**CERTIFICA**

Que: **WILSON SAA VALLES,** Identificado con el número de cédula **6.251.390** de Dagua- (Valle) laboró en esta Institución Educativa durante los periodos lectivos 2.003-2.004, 2.004-2.005, 2.005-2006, 2.006-2.007, 2.007-2.008, 2.009-2010, 2.011, 2.012, 2.013, 2014 y 2.015 como Coordinador Deportivo y Docente de Educación Física en Básica Primaria, Secundaria y Media.

Para constancia se firma y sella en Santiago de Cali al, (04) días del mes de Noviembre de Dos mil Dieseis (2016).

COLEGIO Niño Jesús De Praga ADM. GENERAL

AUDREY MILAN MOSQUERA

ADMINISTRADORA GENERAL

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **WILSON SAA VALLES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **6251390,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de mayo de 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

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

**LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA**
**COMFENALCO VALLE DELAGENTE EN SU PROGRAMA DE EPS**
**COMFENALCO VALLE DELAGENTE**
**NIT 890.303.093-5**

## CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) WILSON SAA VALLES identificado(a) con Cedula Ciudadania 6251390 , se encuentra Activo en el Plan de Beneficios en Salud PBS, de la EPS COMFENALCO VALLE DELAGENTE como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

| Fecha Afiliación | Fecha Retiro |
|---|---|
| 20191205 | No Registrada |

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 17 días del mes de Mayo de 2.023

**Observaciones:**

**Con destino a:**
A QUIEN INTERESE

Información sujeta a verificación por parte de COMFENALCO VALLE DELAGENTE. Cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención EPS: (602) 4853530 y en la Línea Nacional 01 8000 185 462. Documento no válido como autorización de Traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,

COMFENALCO VALLE DELAGENTE.

Elaboró: LINDA KATTERINE VILLA CER-AFI
21858841

VIGILADO SuperSubsidio

# CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Solicitud : 12630 - 6,251,390 - wsaav
k. Examen Médico Ocupacional Decreto 1072 De 2015 Ocupacional - Industrial

**Servicio Médico**
Profesionales Independientes
**Dr. Ingrit Pamela Perea Casierra**
**Citas:** 4374049
Cra. 28F #72U-16 Edf. Provivir Cali

**Fecha (DD/MM/AAAA):** 14/02/2023 2:25:30 p.m. **Ciudad:** CALI
**Empresa:** INDEPENDIENTE
**Nombres y Apellidos:** WILSON SAA VALLES
**Fecha de Nacimiento:** 15-abr.-1969 **Edad:** 53 Años **CC:** 6251390 **Sexo:** Masculino
**Sección/Cargo:** COORDINADOR DEPORTIVO **Sección:**
**Tipo Examen:** INGRESO
**Enfasis:** COORDINADOR DEPORTIVO

## 1. PARACLINICOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO

**Audiometría:** No se realiza
**Optometría:** No se realiza
**RX:** No se realiza
**Osteomuscular:** SIN ALTERACION
**Espirometría:** No se realiza
**Otros:** No se realiza

## 2. CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto
Para cargo: COORDINADOR DEPORTIVO

**DIAGNÓSTICO**
SANO

## 3. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

**INGRESO AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**
NO

**OBSERVACIONES**
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADECUADOS PARA EL CARGO Y RIESGO
PAUSAS ACTIVAS
HIGIENE POSTURAL
AUTOCUIDADO
ESTILO DE VIDA SALUDABLE (DIETA SANA + ACTIVIDAD FISICA REGULAR)
NO SE OBSERVA AFECTACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR
NI TUNEL DEL CARPO
TRABAJADOR SIN CORMORBILIDAD ASOCIADA A COVID-19
TRABAJADOR CON 2 DOSIS DE VACUNA PARA COVID-19 (PFIZER)

**Firma Trabajador**
**C.C. #** 6251390

**Médico:**
**R.M. #**

Dra. Pamela Perea
Esp. en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo
Reg. 837

**Resolución 2346 del 11 de julio de 2007, Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad.**

*DocId337A6B7A91D795C505258956006AB093 HE193948 MdIPP*

Banco AV Villas
NIT. 860.035.827-5

# BANCO COMERCIAL "AV VILLAS"

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

## C E R T I F I C A :

Que WILSON SAA VALLES identificado con el documento No. 6.251.390

posee en la oficina AUTOPISTA YUMBO (127) una cuenta de ahorros

No. 112771980 desde el 22 de febrero de 2007

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 17 días del mes de mayo de 2023

Atentamente,

OF. 127 PUNTO LA FLORA VISADO Banco AV Villas

Gerente Oficina 127

Esta certificación tiene un costo de $ 12.800,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

CAP-IM1-119-V1

SIPD
Solicitud - 12630 - 6.251.390 - wsaav
m. Registro De Proveedor En Secop I I Pantallazo



# Datos



WILSON SAA VALLES

COLOMBIA, Cali

0 Recomendación (es)

Número de documento:6251390

Ver perfil Existencia y Representación RUP

## Proponentes plurales a los que pertenece

## Identificación Entidad/Persona Natural (Sí es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

**Nombre de la Entidad:** WILSON SAA VALLES
**Nombre abreviado:** WILSON SAA VALLES
**Tipo de documento:** Cédula de Ciudadanía
**Número de documento:** 6251390
**Tipo Entidad Estatal / Proveedor:** Persona Natural colombiana

## *Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

**Nombre y apellido:** WILSON SAA VALLES
**Identificación:** 6251390
**Nacionalidad:** COLOMBIANA
**Domicilio:** DIAGONAL 26I1# 87-32 MARROQUIN II
**Tipo documento:** Cédula de Ciudadanía
**Género:** Hombre

## Información General

**Mipyme:** No
**Régimen tributario:** Persona natural
**Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres:**
Sí No

## Contactos

**País:** COLOMBIA
**Ubicación:** CO-VAC-76001 - Cali Departamento: Valle del Cauca
Municipio: Cali
**Código postal:**
**Correo electrónico de la oficina:** wsaavalles@hotmail.com
**Teléfono de oficina:** 3122219664
**Fax de oficina:**
**Página web:**

## Documentos relacionados

### Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 4

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
**Última actualización:17/05/2023 10:26 AM**

Datos del perfil 5% Cómo incluir más datos

### Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

### Últimas noticias

No hay noticias

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 12630 - 6251390 - wsaav
n. Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

FUNCIÓN PÚBLICA

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

| Tipo de declaración | INGRESO | Fecha de publicación | 2023-05-16 21:56 |
|---|---|---|---|

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| WILSON | | SAA | VALLES |

Documento de identificación

| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 6251390 |
|---|---|---|---|

Lugar de nacimiento

| País | COLOMBIA | Departamento | VALLE DEL CAUCA | Municipio | DAGUA |
|---|---|---|---|---|---|

Lugar de domicilio

| País | COLOMBIA | Departamento | VALLE DEL CAUCA | Municipio | CALI |
|---|---|---|---|---|---|

| Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje | INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE |
|---|---|

Lugar de sede

| País | COLOMBIA | Departamento | VALLE DEL CAUCA | Municipio | CALI |
|---|---|---|---|---|---|

| Dirección | ["Cra 36 Nº 5 B3 - 65"] |
|---|---|

| Cargo o función que cumple | CONTRATISTA |
|---|---|

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el último año gravable fueron:

SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 12630 - 6,251,390 - wsaav
n Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Salarios y demás ingresos laborales | |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | $10.000.000,00 |
| Otros ingresos y rentas | |
| TOTAL | $10.000.000,00 |

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de cuenta | Sede de la cuenta (País) | Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior |
|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | COLOMBIA | $50.000,00 |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

| Nombre entidad o institución | Órgano | Calidad de miembro | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 16680 - [illegible] - Usuario:
n Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

| Detalle de las actividades | Forma participación |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

# 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

## 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| | | | |

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

| |
|---|
| |

## 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

SIDD
Sistema Unificado de Declaración de Bienes
Solicitud - 12630 - 6.251.390 - wsaav
n. Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

Adicionalmente presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

| Parentesco | Pariente | Tipo de documento de identidad | Documento de identidad | Descripción del potencial conflicto de interés |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## 2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

## 2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

| Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario | Calidad | Valor | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de inversión | Valor | País |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

| Nombre entidad | Valor |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

| |
|---|
| |

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 223252618

WEB
09:31:24


Bogotá DC, 17 de mayo 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) WILSON SAA VALLES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 6251390:

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.**

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 17 de mayo de 2023, a las 09:26:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 6251390 |
| Código de Verificación | 6251390230517092620 |

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

SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 12030 - 6,251,390 - wsaav
q. Sistema De Reg. Nac. Medidas Correctivas (policia - Multas)

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, 17/05/2023 10:21:26 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **6251390** y Nombre: **WILSON SAA VALLES.**

## 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. **60724032** . 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

SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 12630 - 6,251,390 - wsaav
r. Antecedentes Penales (policia)

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 09:25:05 AM horas del 17/05/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **6251390**

Apellidos y Nombres: **SAA VALLES WILSON**

**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

SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 126301 - 6.354.390 - wsaav
r. Antecedentes Penales (policia)

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Solicitud : 12630 - 6,251,390 - wsaav
t. Consulta De Inhabilidades - Policia Nacional Ley 1918 De 2018

# 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 09:23:50 horas del 17/05/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **6251390,** Apellidos y Nombres **SAA VALLES WILSON**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INDERVALLE**, con NIT **805012896-4** 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