Bogotá D. C., junio 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: NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS VEINITI SIETE MIL PESOS ($9.427.00) M/CTE

PLAZO DE EJECUCIÓN: CINCO (05) 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,

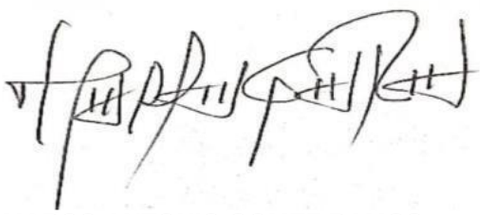
en el formato indicado por parte de la Subgerencia Técnica, especificando horarios, sitios de práctica, y la demás información aplicable.

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,



MARCO ANTONIO GOMEZ RAMOS
C.C. No. 255987 expedida en Gachancipá
Celular: 3103271139
Dirección: Finca La María vereda La Aurora del municipio de Gachancipá

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
Gomez	Ramos	Marco Antonio

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. ◯ PAS ◯ No. 255987	F ◯ M X	COL. X EXTRANJERO ◯	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ◯ SEGUNDA CLASE X NÚMERO 255987 D.M. 47

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES 07 AÑO 1970

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO GACHANCIPÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

VEREDA LA AURORA FINCA LA MARIA LA AURORA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO GACHANCIPÁ

TELÉFONO 3103271 EMAIL andimarangora@yahoo.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° X	MES	12	AÑO	1990

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).

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
ESPAÑOL			X			X			X

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SESQUILÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHANCIPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	06	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INDEPORTES CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SESQUILÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6419255	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	04	*Año* 2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CUNDINAMARCA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DE LA GOBERNACION DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	08	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TABIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TABIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8547559	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	09	*Año* 2020	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* Sin 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 GACHANCIPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138676012	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	19	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 6 2 10					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TABIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TABIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8547559	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TABIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TABIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8771454	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE Y LA RECREACION DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7491205	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	25	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 26 51 53					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE Y LA RECREACION DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7491205	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 26 51 53					

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 GACHANCIPA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3132942106	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	09	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 6 N 2 10 Gachancipá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHANCIPA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3132942106	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	14	*Mes*	09	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 6 N 2 10 Gachancipá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHANCIPA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3132942106	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 6 N 2 10 Gachancipá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHANCIPA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2011	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHANCIPA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	01	*Año*	2010	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin 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 GACHANCIPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2009	*Día*	27	*Mes*	11	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHANCIPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3132942106	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	07	*Año*	2008	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 6 N 2 10 Gachancipá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GACHANCIPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	07	*Año*	2008	*Día*	14	*Mes*	11	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin 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

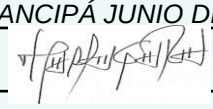
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	8

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 CONLA 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 *GACHANCIPÁ JUNIO DE 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

MARCO ANTONIO GÓMEZ RAMOS

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
	932704-02 Corrección de 932704-01	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2023-06-13 14:52	2023-06-13 14:53	FINALIZADO
	932704-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2023-01-27 09:49	2023-01-27 10:00	FINALIZADO

495047-01 Declaración inicial	ALCALDIA DE GACHANCIPA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2022-01-24 11:50	2022-01-24 12:31	FINALIZADO
399623-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2022-01-08 15:03	2022-01-08 15:13	FINALIZADO
220009-01 Declaración inicial	INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTE DE TABIO	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2021-08-07 08:33	2021-08-07 09:13	FINALIZADO
105192-01 Declaración inicial	INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	OTRO	2021-03-03 09:03	2021-03-03 09:08	FINALIZADO
94141-01 Declaración inicial	GOBERNACION DE CUNDINAMARCA	CONTRATISTA	INGRESO	2021-02-25 19:11	2021-02-25 19:18	FINALIZADO
63502-01 Declaración inicial	ALCALDIA DE GACHANCIPA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2021-02-03 13:28	2021-02-03 13:31	FINALIZADO
59671-01 Declaración inicial	ALCALDIA DE GACHANCIPA	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2021-02-01 18:53	2021-02-03 13:17	FINALIZADO

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 255.987

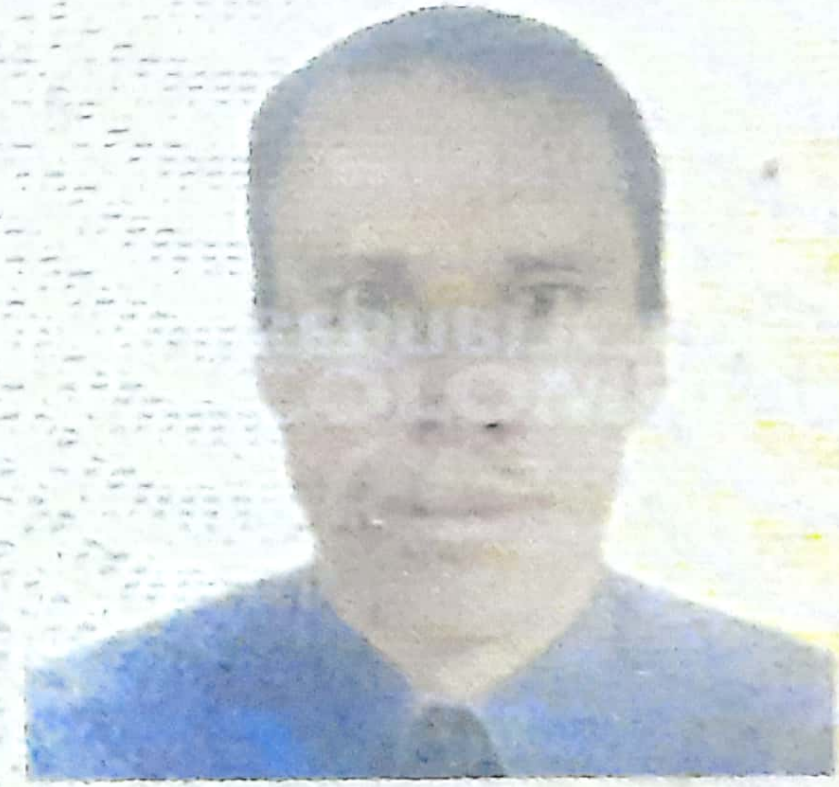
GOMEZ RAMOS

APELLIDOS

MARCO ANTONIO

NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-JUL-1970**

GACHANCIPA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-DIC-1988 GACHANCIPA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1510000-00216956-M-0000255987-20100222 **00211**48451A 1 28818749

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



DUPLICADO CC
255.987

APELLIDOS / NOMBRES
GOMEZ RAMOS
MARCO ANTONIO

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
10-JUL-1970
GACHANCIPA - CUNDINAMARCA

FECHA DE EXPEDICIÓN
23-DIC-1988

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
TOCANCIPA - TOCANCIPA

OFICINA DE ENTREGA
TOCANCIPA - TOCANCIPA

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 01-DIC-2023

8508401453
01-JUN-2023

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14919735560

(415)7707212489984(8020) 000001491973556 0

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	RAMOS	MARCO	ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
VDA LA AURORA FCA LA MARIA

42. Correo electrónico andimarangora@yahoo.com

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

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 6	7 4 9 0	2 0 0 8 0 6 0 2					

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	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 2023 - 06 - 12 / 09 : 11: 03

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 GOMEZ RAMOS MARCO ANTONIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA 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 lunes 12 de junio de 2023, a las 09:34:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	255987
Código de Verificación	255987230612093449

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. 224988311

WEB
09:39:52

Bogotá DC, 12 de junio 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) MARCO ANTONIO GOMEZ RAMOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 255987:

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 09:45:27 AM horas del 12/06/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **255987**
Apellidos y Nombres: **GOMEZ RAMOS MARCO ANTONIO**

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

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

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

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

DIJIN

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

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, 12/06/2023 10:49:38 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **255987** y Nombre: **MARCO ANTONIO GOMEZ RAMOS.**

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. **63221227** . 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 09:55:41 horas del 12/06/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **255987,** Apellidos y Nombres **GOMEZ RAMOS MARCO ANTONIO**

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

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación cc 255987 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 12/06/2023 11:06 AM

_____

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

ALIANSALUD

830.113.831-0

CERTIFICA

ANTIGUEDAD Y SEMANAS COTIZADAS POS

Que el (la) Señor(a) MARCO ANTONIO GOMEZ RAMOS identificado con CC No. 255987 se encuentra en la actualidad en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) con el contrato No 255987, con vigencia desde 1/10/2018 hasta 12/31/2050.La información de los beneficiarios pertenecientes a este contrato es la siguiente:

N.B	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEMANAS COTIZADAS	FECHA AFILIACION	ESTADO	FECHA VENCIMIENTO	COTIZA
1	255987	MARCO ANTONIO GOMEZ RAMOS	52	273	10/01/2018	Vigente		Si

Se expide en Bogotá a los 12 días del mes de Junio del 2023



FIRMA AUTORIZADA

OFICINA VIRTUAL SERVICIO AL CLIENTE (DIRECCION GENERAL)

Esta certificación no es válida para traslados entre EPS, ni para definir la multiafiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GOMEZ RAMOS MARCO ANTONIO** identificado(a) con **CC** número **255.987** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de marzo de 2000 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 12 de junio de 2023.

Cordialmente,



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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202306121002

MEDICSALUD SABANA

CERTIFICADO DE APTITUD - EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

IPS MEDICSALUD SABANA SAS
NIT: 900972845-1



CONCEPTO DE APTITUD # TO159986

TIPO DE EXAMEN: INGRESO
FECHA DE EXAMEN: 23/11/2021 **CIUDAD:** TOCANCIPA
EMPRESA: PARTICULAR
EMPRESA EN MISION: PARTICULAR

IDENTIFICACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

NOMBRE: MARCO ANTONIO GOMEZ RAMOS **IDENTIFICACION:** CC 255987 **EDAD** 50
CARGO ENTRENADOR DEPORTIVO **SECCION** OPERATIVO

CLASIFICACION DE APTITUD

General: INGRESO APTO CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO

AYUDAS DIAGNOSTICAS

EX.OSTEOMUSCULAR	23/11/2021	CON ALTERACION
VASCULAR:	23/11/2021	CON ALTERACION
LABORATORIO CLINICO:	23/11/2021	NINGUNO

RECOMENDACIONES GENERALES

MANEJO POR EPS/ARL	Control periódico, programa de Promoción y Prevención EPS
OCUPACIONALES:	Control periódico Ocupacional - Higiene Postural
HABITOS Y ESTILO DE VIDA	Dieta Balanceada - Ejercicio regular 3 veces por semana.

SE SUGIERE INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO

PROGRAMA DE PROTEC. AUDITIVA: OSTEOMUSCULAR: VISUAL: PROGRAMA DE PROTEC. RESPIRATORIA:

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS

PROGRAMA DE PROTEC. AUDITIVA: Control de exposicion a ruido en la fuente; protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido auditivo extra laboral.

OSTEOMUSCULAR: Acondicionamiento físico según requerimiento del cargo. Adecuación ergonómica de puesto de trabajo según disposición de la empresa, capacitación para manejo de cargas, según criterios de cargo.

VISUAL: Educación en Higiene Visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación de puesto de trabajo. Pausa activa visual.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

* SE RECOMIENDA ACUDIR A EPS PARA VALORACION Y MANEJO POR CIRUGIA VASCULAR POR VENAS VARICES G III - IV SE RESTRINGE PARA HALAR, ARRASTRAR, EMPUJAR Y LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PERMANECER DE PIE, SENTADO O AGACHADO DE FORMA PERMANENTE, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS DE MANERA REPETITIVA
SE RECOMIENDA HIGIENE POSTURAL POR ESCOLIOSIS DORSAL LEVE

Nota: Yo, MARCO ANTONIO GOMEZ RAMOS **Identificado con c.c. No.** 255987 **de manera libre y voluntaria autorizo al profesional abajo mencionado a realizar el examen médico y/o exámenes complementarios de salud ocupacional. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo confidencial que le de** IPS MEDICSALUD SABANA SAS **autorizo a la misma que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo. Esta certificación se expide con base a la historia clínica ocupacional del paciente, es un documento privado y sometido a reserva del prestador de servicios de salud según resolución 2346 del 2007 del ministerio de salud decreto 2174 de 1996 y resolución 1918 de 2009.**
Después de 24 horas no se puede cambiar razón social ni fecha del examen.

Dra. Nancy Aguilar L.
Medico General
RM 250097
Especialista en Salud Ocupacional
R.M. 25-4078

NANCY YAMILE AGUILAR LEON
RM 250097 REG S. O 25-4078 NIT 46.679.532-9

Firma Paciente CC 255987

IPS MEDICSALUD SABANA SAS CRA 4 No. 11 17 AUTOPISTA TOCANCIPA 8697046 3127205161 TOCANCIPA

ISO 9001 ISO 14001 ISO 45001

Powered by CamScanner

Certificación Bancaria

Bancolombia

GACHANCIPA, 21 de Febrero de 2022.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARCO ANTONIO GOMEZ RAMOS identificado(a) con CC No. 255987 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PLAN PREMIUM	41639692629	2015/03/18	A ACTIVA

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez

Gerente Transformación de Sucursales

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

VIGILADO ... Powered by CamScanner

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL

Pbro. CARLOS GARAVITO A.

GACHANCIPA – CUNDINAMARCA

Jornada Diurna

Duplicado
Decreto 1860 / 94

125295000110
INSCRIPCION DANE

En el Municipio de Gachancipá - Cundinamarca, a los 01 días del mes de Diciembre del año 1990 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos (as), de último grado, las suscritas Rector y Secretaria Ejecutiva en la Rectoría de la INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL Pbro. CARLOS GARAVITO A. Institución aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media y Autorizada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académico, según Resolución N° 02672 del 26 de Noviembre de 1991 y Resolución de Integración N° 004216 del 25 de Junio de 2008

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

EL TITULO DE

BACHILLER ACADÉMICO

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Marco Antonio Gómez Ramos

Identificado (a) con C.C. N° 255.987 de Gachancipá

Es fiel copia tomada del Acta Original General N° 05, Folio N° 011, de fecha 01 de Diciembre del año 1990 que consta de 34 alumnos (as) graduandos; que comienza con el nombre de ALVARADO VENEGAS CLAUDIA STELLA y se cierra con el nombre de SÁNCHEZ CASTILLO MARÍA ROCÍO.

Firmada por

MANUEL RUSSI — **Rector y**
CLARA INES REY RIVERA — **Secretaria**

Dada en Gachancipá - Cundinamarca, a los 13 días del mes de Febrero del año 2017

FIRMADA Y SELLADA

Rector

I.E.D. CARLOS GARAVITO A.
DE GACHANCIPA
RECTORÍA

Jairo Yesid Suárez Acosta
C.C. 7.307.586 de Chiquinquirá

Secretaria Ejecutiva

I.E.D. CARLOS GARAVITO A.
DE GACHANCIPA
PAGADURÍA

Carolina Rodriguez Montero
C.C. 20.576.842 de Gachancipá

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

Powered by CamScanner

		FORMACION PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PLAN DECENAL DEL DEPORTE.
VALOR	:	$ 9.600.000,oo
TERMINO	:	OCHO (08) MESES
FINALIZACIÓN	:	14 DE SEPTIEMBRE DE 2014
ESTADO	:	LIQUIDADO

TIPO DE CONTRATO	:	**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**
NUMERO	:	**158**
FECHA	:	16 DE SEPTIEMBRE DE 2014
OBJETO	:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMO INSTRUCTOR DE INICIACION EN LAS DISCIPLINAS DE CICLOMONTAÑISMO MASCULINO Y FEMENINO, Y TENIS DE MESA EN INICIACION Y FORMACION PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PLAN DECENAL DEL DEPORTE.
VALOR	:	$ 4.160.000,oo
TERMINO	:	TRES (03) MESES Y CATORCE (14) DIAS
FINALIZACIÓN	:	30 DE DICIEMBRE DE 2014
ESTADO	:	LIQUIDADO

TIPO DE CONTRATO	:	**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**
NUMERO	:	**036**
FECHA	:	15 DE ENERO DE 2015
OBJETO	:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE EDUCACION, CULTURA, RECREACION Y DEPORTE COMO INSTRUCTOR DE INICIACION EN LAS DISCIPLINAS DE CICLOMONTAÑISMO MASCULINO Y FEMENINO, Y TENIS DE MESA EN INICIACION Y FORMACION PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PLAN DECENAL DEL DEPORTE.
VALOR	:	$ 13.860.000,oo
TERMINO	:	ONCE (11) MESES
FINALIZACIÓN	:	14 DE DIDIEMBRE DE 2015
ESTADO	:	LIQUIDADO

TIPO DE CONTRATO	:	**PRESTACION DE SERVICIOS**
NUMERO	:	**081**
FECHA	:	19 DE FEBRERO DE 2020
OBJETO		PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE EDUCACION, CULTURA, RECREACION Y DEPORTE COMO INSTRUCTOR DE CICLISMO DE RUTA Y CICLOMONTAÑISMO INICIACION, FORMACION Y RENDIMIENTO PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL.
VALOR	:	$ 6.548.255, oo
TERMINO	:	CINCO (05) MESES
FINALIZACIÓN	:	18 DE JULIO DE 2020
ESTADO	:	LIQUIDADO

TIPO DE CONTRATO	:	**PRESTACION DE SERVICIOS**
NUMERO	:	**232**
FECHA	:	06 DE AGOSTO DE 2020

Powered by CamScanner

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 **MARCO ANTONIO GOMEZ RAMOS** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 255987 suscribió el siguiente contrato con esta entidad.

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS N° 326 DE 2020**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE FORMADOR DEPORTIVO Y RECREATIVO PARA EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO "CUNDINAMARCA REGIÓN QUE PROGRESA".	
FECHA DE INICIO	01 DE SEPTIEMBRE DE 2020	
PLAZO DE EJECUCIÓN	(04) CUATRO MESES	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$6.400.000	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS
VALOR MENSUAL	$1.600.000	
FECHA TERMINACION FINAL	30 DE DICIEMBRE DE 2020	

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS N°262 DE 2021**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR DEPORTIVO Y RECREATIVO PARA EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO". CUNDINAMARCA REGIÓN QUE PROGRESA" PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METASDEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA"	
FECHA DE INICIO	5 DE ABRIL DE 2021	
PLAZO DE EJECUCIÓN	SIETE (07) MESES	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$6.737.500	SEIS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS
PRORROGA	UN(1) MES Y ONCE(11) DIAS	
VALOR ADICION	$2.263.200	DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS
VALOR MENSUAL	$2.887.500	
FECHA TERMINACION FINAL	15 DE DICIEMBRE DE 2021	

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS N°316 DE 2022**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR DEPORTIVO Y RECREATIVO PARA EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO "CUNDINAMARCA REGIÓN QUE PROGRESA", PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA..	
FECHA DE INICIO	09 DE FEBRERO DE 2022	
PLAZO DE EJECUCIÓN	SIETE (07) MESES	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$11,998,000	ONCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS
PRORROGA	TRES(3) MESES QUINCE (15) DIAS	
VALOR ADICION	$5.999.999	CINCO MILLONES NOVESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL PESOS
VALOR MENSUAL	$1.714.000	
FECHA TERMINACION FINAL	23 DE DICIEMBRE DE 2022	

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 24 días del mes de enero de 2023

OLGA LILIANA RAMIREZ MANCERA
GERENTE GENERAL

PROYECTO: Betty Zulay Garzón Peñaloza – contratista

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

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	marco antonio gomez ramos
Nombre abreviado	MARCO ANTONIO GOMEZ RAMOS
Fecha de creación	1/17/2018 *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	NIT
Número de documento	255987
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	

Información de contacto

Dirección	gachancipa la aurora
País	COLOMBIA
Ciudad	Cundinamarca
Municipio	Gachancipá
Código postal	
Teléfono de oficina	3103271139
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	andimarangora@yahoo.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	andimarangora@yahoo.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	Other
Nombre	marco antonio Gomez Ramos
Cargo	
Teléfono	303271139
Móvil	3103271139
Fax	
Correo electrónico	andimarangora@yahoo.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