Santiago de Cali, Julio del 2024

Doctora
DAYRA FAISURY DORADO GOMEZ
Subgerente de Fomento y Desarrollo Deportivo

ASUNTO: PROPUESTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION.

Cordial Saludo,

Atendiendo invitación realizada por el despacho a su cargo cordialmente me permito presentar propuesta para la contratación de prestación de servicios de apoyo a la gestión.

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,

cc. 16761233

WILLIAM MONDRAGON SALAZAR
C.C. 16.761.233
Cel: 316 6135839

SIDD

Solicitud : 17340 - 16,761,233 - wsalazar
b. Hoja De Vida Del Sigep Actualizada

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MONDRAGON	SALAZAR	WILLIAM

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 16761233	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 13 MES 10 AÑO 1967	DIAGONAL 52N 13 28 casa ca?averalejo			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO		EMAIL	williammondragon_1@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	1996
										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).

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	28	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 3 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5141514190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	07	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR - CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 3 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 3 65						

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 SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA APOYO A ALA GESTIO	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA APOYO A ALA GESTIO	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA APOYO A ALA GESTIO	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTO						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 3 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	10	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA DE APOYO ASISTENCI	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1					

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 SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA DE APOYO ASISTENCI	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTO						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 3 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA DE APOYO ASISTENCI	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTO Y DESARROLLO						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 3 -20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	06	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1					

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 SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	11	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 NORTE 10 70						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 3 -65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*	29	*Mes*	05	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 3 -65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	11	*Año*	2019	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL EMPLEASO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36N ° 5 B3 -65						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36N 5B 3 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	29	*Mes*	03	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR	*DEPENDENCIA* FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 3 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6605042	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	08	*Año*	2001	*Día*	07	*Mes*	10	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE	*DEPENDENCIA* AREA OPERATIVA					*DIRECCIÓN* AVENIDA 2N 10 65 CAM						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6605051	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	09	*Año*	2000	*Día*	09	*Mes*	07	*Año*	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR OPERATIVO I	*DEPENDENCIA* AREA OPERATIVA					*DIRECCIÓN* AVENIDA 2N NORTE 10 70						

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	4	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	10

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santiago de Cali, julio de 2024

cc. 16761233

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

SIDD
Solicitud : 17340 - 16.761.233 - wsalazar
c. Fotocopia Cédula Ciudadanía Legible

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

16.761.233

NUMERO

MONDRAGON SALAZAR

APELLIDOS

WILLIAM

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner

SIDD
Solicitud : 17340 - 16.761.233 - wsalazar
c. Fotocopia Cédula Ciudadanía Legible



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-OCT-1967**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-MAY-1987 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-3100100-43158685-M-0016761233-20070614 **02883**07165A 02 223748523

Powered by CamScanner

SIDD
Solicitud : 17340 - 16,761,233 - wsalazar
d. Fotocopia Libreta Militar Legible Hombr Men 50 Años

NO APLICA

SIDD

Solicitud : 17340 - 16,761,233 - wsalazar
e. Rut Actualizado Actividad Economica Registrada

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14987459411

(415)7707212489984(8020) 000001498745941 1

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONDRAGON	SALAZAR	WILLIAM	

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 52 1 28 BRR CAÑAVERALEJO

42. Correo electrónico: williammondragon_1@hotmail.com

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

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 03 - 03 / 09 : 13: 14

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MONDRAGON SALAZAR WILLIAM

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-06-2024 09:13:25AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

NO APLICA

NO APLICA

SIDD
Solicitud : 17340 - 16.761.233 - wsalazar
h. Acta De Grado Y/o Constancia De Estudios

INSTITUTO GRAN COLOMBIANO
Carrera 36 No. Diagonal 30-30

ACTA DE GRADO

ACTA No. 007

En la ciudad de Santiago de Cali, capital del Departamento del Valle del Cauca, a las 6:00 *de la* TARDE *del día* 19 *de* JULIO *de 1996 en el* HOTEL ARISTI *y de conformidad con lo dispuesto por la Resolución de Rectoria No.* R007 *. Se celebró sesión solemne con el fin de otorgar títulos de formación avanzada, y tecnológica a estudiantes de la Institución.*

La Sesión estuvo precedida por el Señor Director LIC. CARLOS CESAR MOLINA *El orden del día fue el siguiente: 1) Apertura de la sesión. 2) Lectura de la Resolución No.* R007 *3) Toma del juramento. 4) Entrega de Diplomas. Se declaró abierta la Sesión. A continuación se dio lectura a la Resolución No.* R007 *. Por medio de la cual la Institución en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, confirió el título de:*

BACHILLER ACADEMICO

Resolución 537 de Junio 11 de 1.996 CODIGO ICFES 094722.
WILLIAM MONDRAGON SALAZAR
Identificado con C.C. No. 16.761233 *de* CALI *(VALLE)*

Acto seguido se tomó a los graduandos el juramento y se procedió a la entrega de los respectivos diplomas. Siendo las 7:00 *de la* NOCHE *se levanto la Sesión.*

(Fdo.) Secretaria General Lic. LEONARDO JARAMILLO PATIÑO

ES FIEL COPIA

Dado en Cali, a los 19 *de* JULIO *de 1.996.*

INSTITUTO GRAN COLOMBIANO
Director

INDERVALLE	INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS	CODIGO	FO-220-013
		VERSIÓN	2
		APROBADO	18/12/2018

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL INSTITUTO DEL DEPORTE LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA– INDERVALLE

HACE CONSTAR:

Que, al revisar el archivo de la Secretaria General, se evidencia que el señor **WILLIAN MONDRAGON SALAZAR**, identificado con la cédula de ciudadanía No.16.761.233, (el) cual celebro con el Instituto del Deporte, la Educación Física y la Recreación del Valle del Cauca INDERVALLE, los siguientes contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión:

Contrato No.	Objeto	Valor	Fecha inicio/ Fecha Finalización
1033/2019	prestación de servicios de apoyo a la gestión en la subgerencia de fomento y masificación en el desarrollo del proyecto estratégico denominado "fortalecimiento de la promoción, difusión y fomento de la práctica de la educación física, el deporte social comunitario, la recreación, y la actividad física en el Valle del Cauca".	3.800.000	14/02/2019 29/03/2019
2283/2019	prestación de servicios de apoyo a la gestión en la subgerencia de fomento y masificación en el desarrollo del proyecto estratégico denominado fortalecimiento de la promoción, difusión y fomento de la práctica de la educación física, el deporte social comunitario, la recreación y la actividad física en el Valle del Cauca.	13.300.000	12/04/2019 31/10/2019
3506/2019	prestación de servicio de apoyo a la gestión en la subgerencia de fomento y masificación en el desarrollo del proyecto estratégico denominado "fortalecimiento de la de la promoción, difusión y fomento de la práctica de la educación física, el deporte social comunitario , la recreación y la actividad física en el Valle del Cauca".	3.800.000	19/11/2019 27/12/2019
1081/2020	"prestación de servicios de apoyo a la gestión , en la subgerencia de fomento y masificación en el desarrollo del proyecto estratégico denominado "apoyo para la promoción y fomento del deporte escolar, la actividad física, la recreación, la educación	5.700.000	13/03/2020 29/05/2020

	INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS	CODIGO	FO-220-013
INDERVALLE		VERSION	2
		APROBADO	18/12/2018

	física y el deporte social comunitario en el Valle del Cauca .		
2872/2020	prestación de servicios de apoyo a la gestión en la subgerencia de fomento y masificación en el desarrollo del proyecto estratégico denominado "apoyo para la promoción y fomento del deporte escolar, la actividad física, la recreación, la educación física y el deporte social comunitario en el Valle del Cauca".	6.000.000	18/09/2020 30/12/2020
2021-1120	prestación de servicios de apoyo a la gestión en la subgerencia de fomento y masificación en el desarrollo del proyecto estratégico denominado: "fortalecimiento de las manifestaciones lúdico-recreativas y autóctonas para la diversidad poblacional del Valle del Cauca".	7.500.000	12/02/2021 30/06/2021
IND-21-1100	prestación de servicios de apoyo a la gestión en la subgerencia de fomento y desarrollo deportivo en la ejecución del proyecto estratégico denominado: "fortalecimiento de la participación e inclusión de la población en recreación, actividad física, deporte formativo y social comunitario en el Valle del Cauca".	7.500.000	26/08/2021 30/12/2021

se anexa estampillas recibo No 990100000005007110, por valor de $ 28 700.oo m/cte

para constancia y a solicitud del interesado, se firma en la ciudad de Santiago de Cali, a los dieciséis (16) días del mes de septiembre del dos mil veintiuno (2021).

Atentamente,

JOHANNA CALDERON CERON
Secretaria General

Elaboro: Ana Milena Rivera Urrea- Contratista	Firma: Ana Milena Rivera Urrea
Reviso: Camila Orozco González- Jefe Oficina Jurídica	Firma:
Reviso: Luz Stella Díaz Vélez – Profesional Universitaria	Firma

SIDD
Solicitud : 17340 - 16.761.233 - wsalazar
i. Certificados Experiencia Laboral

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN

Certificación No.2052-2023

Santiago de Cali, 11 de octubre del 2023

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

Certifica que:

El señor, WILLIAM MONDRAGÓN SALAZAR, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.761.233, de Cali (Valle) 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. 3114 de 2020	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la secretaria de deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución de las actividades del proyecto denominado ADECUACIÓN DE EQUIPAMIENTOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DE SANTIAGO DE CALI (BP-26002548)	$4.781.836	27 de noviembre 2020	31 de diciembre 2020
4162.010.26.1. 348 de 2021	Prestación de servicios de apoyo a la gestión en el área de infraestructura, para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito especial de Santiago de Cali, en especial en la ejecución de las actividades del proyecto denominado MEJORAMIENTO DE LOS EQUIPAMIENTOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DE SANTIAGO DE CALI BP-26002547	$7.290.000	18 de febrero 2021	30 de abril 2021
4162.010.26.1. 1512 de 2021	Prestación de servicios de apoyo a la gestión en el área de infraestructura, para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito especial de Santiago de Cali, en especial en la ejecución de las actividades del proyecto denominado MEJORAMIENTO DE LOS EQUIPAMIENTOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DE SANTIAGO DE CALI BP-26002547	$9.720.000	24 de junio 2021	31 de agosto 2021
4162.010.26.1. 3755 de 2021	Prestación de servicios de apoyo a la gestión en el área de infraestructura, para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito especial de Santiago de Cali, en especial en la ejecución de las actividades del proyecto denominado	$4.860.000	23 de noviembre 2021	31 de diciembre 2021

	MEJORAMIENTO DE LOS EQUIPAMIENTOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DE SANTIAGO DE CALI BP-26002547			
4162.010.26.1.0834 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669)	$12.150.000	01 de febrero 2022	30 de junio 2022
4162.010.26.1.2497 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669).	$4.860.000	02 de agosto 2022	10 de septiembre 2022
4162.010.26.1.2983 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669).	$4.860.000	18 de noviembre 2022	10 de diciembre 2022
4162.010.26.1.4298 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN CON ESTRATEGIAS PARA EL ENVEJECIMIENTO FUNCIONAL SALUDABLE Y ACTIVO EN SANTIAGO DE CALI (FICHA EBI BP-26002940).	$2.430.000	23 de diciembre 2022	30 de diciembre 2022
4162.010.26.1.0069 de 2023	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669).	$2.480.000	08 de febrero 2023	28 de febrero 2023
4162.010.26.1.1099 de 2023	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669).	$9.920.000	06 de marzo 2023	31 de mayo 2023

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

Certificación No.2052-2023

4162.010.26.1. 2215 de 2023	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669).	$9.920.000	05 de julio 2023	30 de septiembre 2023

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:

JHON JAIRO HENAO GRAJALES
Jefe de Oficina
Unidad de Apoyo a la Gestión

Elaboró: Viviana Rayo, Contratista
Revisó: Claudeth Sarria Marín, Profesional Universitaria

SIDD
Solicitud : 17340 - 16,761,233 - wsalazar
i. Certificados Experiencia Laboral

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
GESTIÓN DE HACIENDA PUBLICA
GESTIÓN TRIBUTARIA

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES

FECHA EXPEDICIÓN DIA MES AÑO	FECHA VENCIMIENTO DIA MES AÑO	RECIBO OFICIAL No
26-10-2023	31-10-2023	333301608983

NOMBRES DEL CONTRIBUYENTE	CORREO ELECTRONICO
WILLIAM MONDRAGON SALAZAR	williammondragon_1@hotmail.com

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DV	VALOR CONTRATO O REGISTRO	TELEFONO
CC	16761233	0	

ORGANISMO	ACTO Y/O DOCUMENTO
DISPOSICIONES GENERALES	LOS CERTIFICADOS Y CONSTANCIAS EXPEDIDOS POR FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PUBLICOS

CONTRIBUYENTE

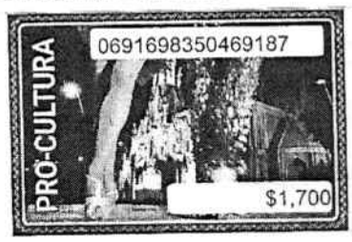
CODIGO	CONCEPTO	VALOR
012	PRODESARROLLO MUNICIPAL	1,700
069	PROCULTURA MUNICIPAL	1,700
		0
		0
		0
	TOTAL	3,400

NOTA

Puede realizar el pago en efectivo o cheque de gerencia a nombre del Municipio Santiago de Cali Nit 890.399.011-3 en las oficinas de los siguientes bancos: Banco de Bogotá, Banco de Occidente, Banco GNB Sudameris, AV Villas y Popular

ESTAMPILLAS

Recibo oficial Número:
333301608983





SIDD

Solicitud : 17[illegible]
i. Certificados Experiencia Laboral

RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 9901 00000007903529 FECHA EXPEDICION 26/10/2023

[illegible]O DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIEND[illegible]Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO O USUARIO: WILLIAM MONDRAGON SALAZAR C.C O NIT: 16761233

DEPENDENCIA: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION ORDEN MUNICIPAL

ACTO O DOCUMENTO: LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS DEL MPIO O DE SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS CALI

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: $ 9.200 NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: 1

VALOR TOTAL: $ 9.200 PAGO EN EFECTIVO USUARIO GENERADOR: 1113649199

DESCRIPCIÓN DEL PAGO:

CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL	CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL
0,4% SMLV EST. PRO-HOSPITALES	4600	4600			
0,4% SMLV EST. PRO-SALUD	4600	4600			

UCEVA

EL RECIBO DE PAGO VALIDA LAS ESTAMPILLAS AUTORIZADAS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL TRAMITE DEBE EXIGIRLO Y ADJUNTARLO AL TRAMITE CORRESPONDIENTE.
ESTE DOCUMENTO SOLO ES VALIDO CON EL TIMBRE O SELLO DEL BANCO.

USUARIO

V-1.4

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 17340 - 16,761,233 - wsalazar
j. Certificacion Afiliación Afp Vigente Independiente - Administradora Fondo De Pensiones

Colfondos
de grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) WILLIAM MONDRAGON SALAZAR identificado(a) con C.C No. 16.761.233, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 01 de julio del 2024.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y 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 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS EMSSANAR EPS SAS
Movilidad Régimen Contributivo

La EPS EMSSANAR EPS SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 16761233
Apellidos:	MONDRAGON SALAZAR
Nombres:	WILLIAM
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Movilidad Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia/Cotizante
Tipo de trabajador:	Independiente
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	01/03/2024
Departamento de Afiliación:	VALLE DEL CAUCA
Municipio de Afiliación:	CALI
Zona:	Urbana

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
CENTRO MEDICO Y DE REHABILITACION VALLE SALUD SAS - SEDE TEQUENDAMA - CALI (VALLE)	CL 5C # 39 - 33	MEDICINA GENERAL

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 1 de Julio de 2024 a solicitud del interesado.

JEFE COMERCIAL
EMSSANAR EPS SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

NIT 900156264-6 Registro en Cámara de Comercio N. 1572 Libro IX. Octubre 24 de 2014
emssanareps.co

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO

Solicitud : 17340 - 16.761.233 - wsalazar
k. Examen Médico Ocupacional Decreto 1072 De 2015

PREVENIR
PREVENCIÓN DE RIESGOS Y SALUD OCUPACIONAL ASESORES

PREVENIR PLUS SAS
NIT. 805003840-4
Sede Administrativa: Calle 7 # 29 - 55 / Sede I: Cra 27 # 6a - 45
Sede II: Calle 34 AN # 3CN-22
Cels: 3503100025 - Tel: 5244020 - E-mail: servicioalcliente@prevenirsas.com
www.prevenirsas.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 29.402

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
09 DÍA	12 MES	2021 AÑO	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	PRE INGRESO

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

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
MONDRAGON SALAZAR WILLIAM	MASCULINO	54 AÑOS 1 MESES 22 DIAS	CC (Tipo)	16761233 (Número)

Cargo: MONITOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A — NO SE EVALUARON 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:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : OCASIONAL	PAUSAS ACTIVAS	SE ACONSEJA MANTENER HABITOS DE VIDA SALUDABLE
VALORACIÓN POR OPTOMETRÍA : ANUAL	ADECUADA HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
	LAVADO DE MANOS	DIETA BALANCEADA
		REALIZAR ACTIVIDAD FISICA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

1. SE DEBE CAPACITAR EN LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS PROPIOS DE SU TRABAJO HABITUAL.
2. VERIFICAR QUE LAS ACTIVIDADES Y TAREAS QUE REALICE NO EXCEDAN LAS CAPACIDADES PSICOFISICAS DEL TRABAJADOR.
3. SUMINISTRAR TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS PARA REALIZAR SU TRABAJO DE MANERA SEGURA.
4. SE DEBE CAPACITAR Y ENTRENAR EN EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS PARA EL TRABAJO SEGURO.
5. SE RECOMIENDA VALORACIÓN Y/O SEGUIMIENTO EN SU EPS CORRESPONDIENTE POR HALLAZGO EN TOMA DE SIGNOS VITALES.

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

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma:	Firma:
Nombre: ROSERO CORAL JULIETH ANTONIA	Nombre: MONDRAGON SALAZAR WILLIAM

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO EMPRESARIAL
Solicitud : 17340 - 16.761.233 - Validar
I. Certificación Cuenta Bancaria

Certificado
Bancario

Martes, 18 de junio de 2024

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que WILLIAM MONDRAGON SALAZAR identificado(a) con CC 16761233, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	74590928058	2018/03/17	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: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 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.

Juan Camilo Moreno.
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

Datos

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Incumplimientos | Editar perfil

WILLIAM MONDRAGON SALAZAR

COLOMBIA, Cali

0 Recomendación (es)

Numero de documento: 16761233

Ver perfil | Experiencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

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

Nombre de la Entidad: WILLIAM MONDRAGON SALAZAR
Nombre abreviado: WILLIAM MONDRAGON SALAZAR
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 16761233
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-VAC-76001 - Cali Departamento: Valle del Cauca Municipio: Cali

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

Nombre y apellido: WILLIAM MONDRAGON SALAZAR
Identificación: 16761233
Nacionalidad: COLOMBIANA
Domicilio: DIAGONAL 52 No. 13-28 BARRIO CAÑAVERALEJO
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
Género: Hombre

Información General

MiPyme: No
Régimen tributario: Persona natural
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres: Si No
Pertenence a un grupo étnico?:
Condiciones especiales:

Contactos

Código postal:
Correo electrónico de la oficina: mondragonw02@gmail.com
Teléfono de oficina: 3166135839
Fax de oficina:
Página web:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: ☆☆☆☆☆ Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones **0**

Visitas al perfil **24**

Ultimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selecciónSin datos
Última actualización:24/06/2024 3:44 PM

Datos del perfil **5%** Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

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	2024-07-01 14:15

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
WILLIAM		MONDRAGON	SALAZAR

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	16761233

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

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:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$22.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$22.000.000,00

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:

Sociedad, 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
Solicitud 17240 16-04-23 - revisar
n. Congreso de la República - Sistema de Información de Interés

A continuación 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:

SIDD
Solicitud : 17340 - 16.761.233 - wsalazar
V. Registro De Deudores Alimentarios Morosos. (redam)

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

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 16761233 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOSMOROSOS**

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 01/07/2024 02:15 PM

Código Verificación: **AQF2CE43AP**

Válida hasta: **29/09/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Solicitud : 173[illegible] WILLIAM MONDRAGON SALAZAR
o. Antecedentes Disciplinarios (Procuraduria General)

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 249745960

PIB
15:31:10

Bogotá DC, 01 de julio del 2024

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) WILLIAM MONDRAGON SALAZAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16761233:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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 lunes 01 de julio de 2024, a las 15:26:09, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	16761233
Código de Verificación	16761233240701152609

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
Solicitud : 1[illegible]761.233 - wsalazar
q. Sistema[illegible]

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, 01/07/2024 05:21:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **16761233 .**

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. **96828394** . 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
Solicitud : 17340 - 16761233 - wsalazar
r. Antecedentes

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:19:47 PM horas del 01/07/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **16761233**

Apellidos y Nombres: **MONDRAGON SALAZAR WILLIAM**

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 GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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 15:59:54 horas del 01/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **16761233,** Apellidos y Nombres **MONDRAGON SALAZAR WILLIAM**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INDERVALLE** , con NIT **890399029-5** 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

© 2024

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