

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 GESTIÓN.

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.

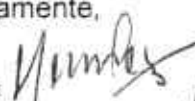
El valor de los honorarios es el que INDERVALLE, tenga asignado para esta clase de contratos de acuerdo con el perfil.

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,

Firma 
Nombre completo *Hector Dario Pelaez Ramirez*
Cedula *10.233.513*
Celular *311 723 4528*



Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Pelaez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Ramirez		NOMBRES Hector Dario	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 10233513			SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 10 MES 02 AÑO 1958		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA calle 43 N.111-50			
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO VALLE DEL CAUCA	
DEPTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO CALI		MUNICIPIO CALI	
MUNICIPIO CALI		TELÉFONO		EMAIL hdpr10@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		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	09	AÑO	1975	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)			
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:			
☒ (TÉCNICA)	TL (TECNOLÓGICA)	TE (TECNOLÓGICA 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).			

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS					
MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACIÓN	
				MES	AÑO

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	13	Mes	07	Año	2023	Día	30	Mes	09	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE			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			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	03	Año	2023	Día	31	Mes	05	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1179 DOCENTE			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			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	07	Mes	02	Año	2023	Día	28	Mes	02	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE			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			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	10	Mes	12	Año	2022	Día	30	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1179 DOCENTE			DEPENDENCIA 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						DIRECCIÓN CALLE 9 37A 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FEDERACIÓN COLOMBIANA DE FÚTBOL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	10	Mes	07	Año	1979	Día	19	Mes	05	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE FÚTBOL			DEPENDENCIA AREA DE DEPORTES						DIRECCIÓN AVENIDA 32 16B 22					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1996)

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:			
AREA DE CONOCIMIENTO		NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN			

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	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	30	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	31	5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 Cali, julio 2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

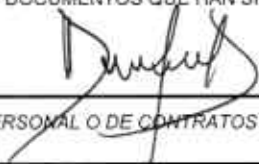
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



Service de l'information et des médias
Sûreté : 17441 - 10.233.613 - Ipseiz
d. Fotocopia Libre Miter Legible Nomb. Men 50 Anos

NO APLICA

DIAN POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14880531663  (4.3)7707212489984(8020)0000014880531663	
5. Número de identificación Tributaria (NIT) 1 0 2 3 3 5 1 3		6. DV 3	12. Dirección seccional Impuestos de Cal		14. Buzón electrónico 5
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento 2 Cédula de Ciudadanía	26. Número de identificación 1 0 2 3 3 5 1 3		27. Fecha expedición 1 9 7 6, 0 5, 1 2
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 1 6 9	29. Departamento Caldas		30. Ciudad/Municipio Manizales 0 0 1
31. Primer apellido PELAEZ		32. Segundo apellido RAMIREZ		33. Primer nombre HECTOR	
34. Razón social		35. Razón social		36. Nombre comercial	
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento 1 6 9 Valle del Cauca	40. Ciudad/Municipio 7 6 Cali		0 0 1
41. Dirección principal CL 43 111 50 BRR CONDOMINIO VALPARAISO BOCHALEMA					
42. Correo electrónico hdpri0@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 3 1 1 7 2 3 4 5 5 8		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 5 5 2	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 7, 0 2, 1 0	48. Código 9 3 1 6	49. Fecha inicio actividad 2 0 1 7, 0 2, 1 0	50. Código 1 2	51. Código
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26					
53. Código 5 2 2 4 9					
54. Impto. renta y compl. régimen ordinario					
22- Obligado a cumplir deberes formales a					
4 9 - Sin impuesto sobre las ventas IVA					
Obligados aduaneros					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					
Exportadores					
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario (RUT), tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO ☒		60. No. de Folios 0		61. Fecha 2024-06-13 20:05:05	
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 GIRALDO CASTRO VICTORIA EUGENIA 985. Cargo Gestor II		

NO APLICA



Solicitud : 17447 - 10.233.513 - Apeleozzi
g. Certificado Vigencia Antecedentes Tarjeta Profesional

NO APLICA



MUNICIPIO DE MANIZALES
INSTITUTO UNIVERSITARIO
MANIZALES
CERTIFICADO DE ESTUDIO

Nº304

Los suscritos Rector y Secretaria del Instituto Universitario de Caldas de la ciudad de Manizales, establecimiento oficial Jornada de la Mañana, Tarde y Única, Calendario A, Mixto, inscrito ante la Secretaría de Educación del Departamento de Caldas bajo el Nº 012309 con aprobación para los Grados Preescolar (Prejardín, Jardín y Transición) (Primero a Noveno) de Educación Básica Secundaria (Décimo y Undécimo) de Educación Media Académica Con Resolución de Aprobación Nº 1424 de Septiembre 17 de 2009, Emanada de la Secretaría de Educación de Manizales, con DANE Nº 117001001539, Núcleo Educativo Nº 3 Comuna Cúmanday CÓDIGO ICFES 737080.

CÓDIGOS ICFES HASTA EL AÑO 2010: JORNADA MAÑANA 006130, JORNADA TARDE 026658 Y BACHILLERATO NOCTURNO 026666

CERTIFICAN

QUE PELAEZ RAMIREZ HECTOR DARIO, identificado con 10233513 de Manizales, **CURSÓ Y APROBÓ** en éste plantel durante los años **1975 JORNADA DE LA MAÑANA** los grados **UNDECIMO** de Educación Media. Su valoración por logros en los diferentes procesos de desarrollo y en las áreas obligatorias y fundamentales de acuerdo con el Decreto 180 de 1981, Ley 115 de 1994, Decreto 1860 de 1994, Decretos 230 del 11 de Febrero de 2002, Decreto 1280 del 16 de Abril de 2009 y Decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015, Áreas y Asignaturas con la Intensidad horaria y calificaciones que a continuación se expresan:

GRADO UNDECIMO MATRICULA 00233 FOLIO Nº 00233 DEL AÑO 1998				
ÁREAS Y ASIGNATURAS		I.H.	CALIFICACIÓN	
EDUCACION RELIGIOSA Y MORAL		1	8,0	OCHO CERO
FILOSOFÍA		3	7,0	SIETE CERO
COMPORTAMIENTO Y SALUD		2	9,0	NUEVE CERO
ESPAÑOL		4	7,0	SIETE CERO
FRANCES		3	7,0	SIETE CERO
QUIMICA		4	6,0	SEIS CERO
FISICA		4	6,0	SEIS CERO
ANALISIS MATEMÁTICO		3	6,0	SEIS CERO
EDUCACION FISICA		2	9,0	NUEVE CERO
APRECIACIÓN MUSICAL		2	9,0	NUEVE CERO
MERCADOTECNIA		2	9,0	NUEVE CERO
RELACIONES HUMANAS		2	9,0	NUEVE CERO
BIBLIOTECOLOGÍA		1	9,0	NUEVE CERO

Para constancia se firma en Manizales a los DIECINUEVE (19) días del mes de SEPTIEMBRE de DOS MIL VEINTIDOS (2022)

EL RECTOR

LA SECRETARIA

CRISTOBAL TRUJILLO RAMIREZ
C.C. Nº 10.256.756 de Manizales

OLGA LUCÍA OSPINA CALLE
C.C. Nº 24.348770 de Manizales



Federación Colombiana de Fútbol

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DE LA FEDERACIÓN COLOMBIANA DE FÚTBOL

CERTIFICA

que de acuerdo con el documento de constancia con fecha 2 de marzo de 1993, el señor **Héctor Darío PELÁEZ**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 10.233.513 de Manizales, fue jugador de los siguientes clubes de la división profesional del fútbol colombiano:

Club Deportivo Los Millonarios (1979 – 1982)

Corporación Deportiva América (1982 – 1983)

Corporación Deportiva Once Caldas (1985 - 1987)

Para constancia, se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C. a los diecinueve (19) días del mes de mayo de Dos Mil Diez (2010).


CELINA SIERRA SIERRA
Secretaria General

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **10233513** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 10233513
NOMBRES Y APELLIDOS	HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/07/2024
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	0
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	0

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: 02/07/2024

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **10233513**, se encuentra afiliado/a desde **01/06/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de julio de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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



Santa Clara
I.P.S. Ocupacional

NIT. 900.207.684-2

REPS:7600107047-01

Calle 23AN # 2N 75 - Cali, Colombia

Cel. 3183482110 - 3183482110 - 3146301564 - 3152788102

Tel. (602) 6682828 - E-mail. pgrs@santaclara.com.co

www.ipsocupacionalsantaclara.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 88.734

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
27 DÍA	09 MES	2022 AÑO	INGRESO		
Cali (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA)					
Ciudad					
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE					
PARTICULAR 2022 - CONV2 - ADESC - CONTADO - INTRA			PARTICULARES		
Nombre de la empresa			Empresa en misión		
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)					
PELAEZ RAMIREZ HECTOR DARIO			Genero	Edad	Documento de Identificación
Apellidos y Nombres			MASCULINO	64 AÑOS 11 MESES 21 DÍAS	CC 10233513
				Tipo	Número

MONITOR DE DEPORTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO CON ALTERACIONES QUE NO AFECTAN SU DESEMPEÑO LABORAL

Observaciones: NO APLICA

N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
	TEMPORAL	1. DEBE EVITAR LOS MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE LA MANO Y MUÑECAS DERECHA EN (FLEXO EXTENSIÓN Y PRONOSUPINACIÓN). 3. EVITAR EL USO DE HERRAMIENTAS QUE IMPLIQUEN CONTUSIÓN, PRENSIÓN Y QUE PRODUZCAN VIBRACIÓN. 4. EVITAR ACTIVIDADES COMO EN POSICIONES ESTÁTICAS O ANTIGRAVITACIONALES DEL MIEMBROS SUPERIORES DERECHO. 5. PUEDE REALIZAR LEVANTAMIENTO DE CARGA MANUAL CON MAXIMO DE 6 KILOS CON LA MANO DERECHA.

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	SVE OSTEOMUSCULAR	HACER DEPORTE
	CAPACITACIÓN	DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE CERTIFICA QUE EL PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN MEDICA OCUPACIONAL NO PRESENTA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA A COVID 19

RECOMENDACIONES: COVID - 19

- DISTANCIAMIENTO SOCIAL.
- LAVARSE FRECUENTEMENTE LAS MANOS, CON AGUA Y JABÓN DURANTE MÍNIMO 20 SEGUNDOS, SECARLAS CON TOALLAS DE PAPEL.
- AL TOSER O ESTORNUDAR CÚBRETE LA BOCA Y NARIZ CON UN PAÑUELO O EL PLIEGUE DEL CODO.
- TAPABOCAS: POBLACIÓN GENERAL EL USO DE TAPABOCAS CONVENCIONAL OBLIGATORIO EN LOS SIGUIENTES LUGARES:
 - USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA PERMANENTE EN SU JORNADA LABORAL CON TAPABOCAS, EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE PÚBLICO (BUSES, TRANSPORTE MASIVO, TAXIS) Y ÁREAS DONDE HAYA AFLUENCIA MASIVA DE PERSONAS (PLAZAS DE MERCADO, SUPERMERCADOS, BANCOS, FARMACIAS, ENTRE OTROS) DONDE NO SEA POSIBLE MANTENER LA DISTANCIA MÍNIMA DE 2 METROS.
 - PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA SU USO ES OBLIGATORIO, GRUPOS DE ALTO RIESGO (PERSONAS ADULTAS MAYORES DE 70 AÑOS, PERSONAS CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, ENFERMEDADES QUE COMPROMETAN SU SISTEMA INMUNOLÓGICO, CÁNCER, VIH, GESTANTES Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS).
- LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS ENTRE 20 Y 30 SEGUNDO CON AGUA Y JABÓN
- INCREMENTAR LAS MEDIDAS DE HIGIENE Y DESINFECCIÓN EN TU PUESTO DE TRABAJO O SITIO DE DESCANSO (INTERNO) Y DE TODOS LOS ELEMENTOS DE USO PERSONAL, VENTILE Y DEJE QUE ENTRE ILUMINACIÓN DEL SOL.
- ASEGURAR DISTANCIA MÍNIMA DE DOS METROS ENTRE UNA Y OTRA PERSONA DE MANERA PERMANENTE.
- REALICE EL AUTORREPORTO DIARIO PARA VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD EN LA ENCUESTA VIRTUAL DE LA EMPRESA O EL USADO POR EL CLIENTE.



Solicitud: 17441 - 10.233.513 - Guayaquil
Examen

MANTENGA SEPARADA LA ROPA DEL TRABAJO Y/O LA QUE USA PARA DESCANSAR.

DESINFECTE TODOS LOS ELEMENTOS QUE HAN ESTADO EN CONTACTO AL EXTERNO ZAPATOS, COMPUTADORES, CELULARES, CABLE DE COMPUTADOR, LLAVES ETC. USE ALCOHOL O AGUA Y JABÓN.

• EVITAR LA MANIPULACIÓN DE TELÉFONOS CELULARES Y RADIOS DURANTE EL TIEMPO DE ALIMENTACIÓN.

• AL LAVAR Y DESINFECTAR PROCURE SEGUIR LOS PASOS:

- RETIRE POLVO
- LAVE CON AGUA Y JABÓN
- ENJUAGUE CON AGUA LIMPIA
- DESINFECTE CON LÍQUIDO ANTIBACTERIAL.

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

Firma:

Nombre: DOMINGUEZ VEGA DOMINGO

R. M.: 13011752

L.S.O.: 02138-04-2016



Código de Seguridad

K703Q1W88734

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: PELAEZ RAMIREZ HECTOR DARIO

CC: 10233513

CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,**

18/06/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **10233513**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número

0550488429690818

Fecha de apertura

25/04/2022

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Perfil Idioma y hora Certificaciones No disponible Noticias Documentos



HECTOR PELAEZ

COLOMBIA, Cali

★★★★★

0 Recomendación(es)



Número de documento: 10233513

Indicadores de negocio

Clasificación: ★★★★★

Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 3

Últimas ofertas enviadas: Sin datos

Última selección: Sin datos

Última actualización: 2024-05-29 5:04 PM

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: HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ

Nombre abreviado: HECTOR PELAEZ

Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía

Número de documento: 10233513

Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana

País: COLOMBIA

Ubicación: CO-VAC-76001 - Cali Departamento: Valle del Cauca

Municipio: Cali

Datos del perfil
5%
Cómo incluir más datos

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

Nombre y apellido: HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ

Identificación: 10233513

Nacionalidad: COLOMBIANO

Domicilio: CALLE 43 #111-50

Tipo documento: Cédula de Ciudadanía

Género: Hombre

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Información General

MiPyme: No

Régimen tributario: Persona natural

Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres: ☒ Sí ☐ No

Pertenece a un grupo étnico?:

Condiciones especiales:

Contactos

Código postal: 760026

Correo electrónico de la oficina: hdp10@hotmail.com

Teléfono de oficina: 3117234558

Fax de oficina:

Página web:

Documentos relacionados



Solicitud: 17441 - 10,233,513 - Pelaez
n. Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés



Función Pública

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

Tipo de declaración

INGRESO

Fecha de publicación

2024-07-03 17:50

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
HECTOR	DARIO	PELAEZ	RAMIREZ

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

10233513

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 N° 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:

Versión 4.2 - Noviembre 2023

Página 1 de 5



CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$1.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$1.000.000,00

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	\$500.000,00

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 ☒

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 ☒

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

	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

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 ☒

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 ☒



Continúo 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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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:

**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 10233513** **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 04/07/2024 11:02 AM



Código Verificación: **QKHU1XYSCM**

Válida hasta: **02/10/2024**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**



CERTIFICADO ORDINARIO
No. 249740848

PIB
12:21:01
Hoja 1 de 01

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co

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 12:27:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	10233513
Código de Verificación	10233513240701122729

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

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 01:31:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **10233513**.

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. **96810789**. 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 Búsqueda

 Imprimir



Policia Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



 GOV.CO



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:42:20 PM horas del 01/07/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 10233513

Apellidos y Nombres: PELAEZ RAMIREZ HECTOR DARIO

ACTUALMENTE NO ES REQUERIDO POR AUTORIDAD JUDICIAL ALGUNA

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 76
- 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:
51 59700 ext. 30552 (Bogotá).
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic@atc@policia.gov.co



la República

Presidencia de



Defensa Nacional

Ministerio de



de Contratación

Portal Único



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 12:44:38 horas del 01/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **10233513**,
Apellidos y Nombres **PELAEZ RAMIREZ HECTOR DARIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INDERVALLE**, con NIT **805012896-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>