REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.073.384.878**

PEÑA NIETO

APELLIDOS

OSCAR JULIAN

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-SEP-1996**

SIMIJACA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

07-NOV-2014 SIMIJACA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1524400-00677741-M-1073384878-20150312 0043560690A 1 43407086

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

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



1073384878

NOMBRES: OSCAR JULIAN

APELLIDOS: PEÑA NIETO

Bachiller



ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 1861 DE 2017 Y DEMÁS LEYES QUE LO MODIFIQUEN O ADICIONEN

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 251317179

PIB
11:04:37

Bogotá DC, 26 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) OSCAR JULIAN PEÑA NIETO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1073384878.

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 Política y la ley particular.** Señala inhabilidades 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

ATENCION:
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

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 26 de julio de 2024, a las 11:08:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1073384878
Código de Verificación	1073384878240726110825

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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, 26/07/2024 11:14:44 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1073384878 .**

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. **98986327** . 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

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 1073384878 **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 26/07/2024 11:28 AM

Código Verificación: **UAQDYKHLR2**

Válida hasta: **24/10/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 11:48:12 horas del 26/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1073384878,** Apellidos y Nombres **PEÑA NIETO OSCAR JULIAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

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

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 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

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

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) OSCAR JULIAN PEÑA NIETO identificado(a) con CC. 1073384878 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**2022/09/27**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE - CENTRO DE SALUD DE SIMIJACA**
Categoría:	**1**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 26 días del mes de 07 del año 2024.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

OSCAR JULIAN PEÑA NIETO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.073.384.878**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 26 de Julio del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

La República de Colombia
y en su nombre, la

Institución Educativa Departamental
Agustín Parra

Simijaca, Cundinamarca

Jornada Diurna

Aprobada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución No. 007891 del 28 de septiembre de 2009,

Confiere a:

Oscar Julián Peña Nieto

Identificado con T.I. No. 960913-28884 de Simijaca, Cundinamarca

El Título de

Bachiller Técnico
con especialidad en Gestión Empresarial

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

Lic. Jesús Antonio Ballesteros González
Rector

Fernando Zabaleta Zabaleta
Secretario Ejecutivo

Acta No. 54 Folio No. 32 Diploma No. ___ No. De Registro___

Dado en Simijaca, a 30 de noviembre de 2013

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Libertad y Orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

OSCAR JULIAN PEÑA NIETO

Con Tarjeta de Identidad No. 96.091.328.864

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Simijaca, a los veinte (20) días del mes de noviembre de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
MARTHA CECILIA GOMEZ MONTOYA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARTHA CECILIA GÓMEZ MONTOYA
SUBDIRECTORA CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

8394722 - 20/11/2013
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co/ con el número 353.8654728377458891.6288440.

Escaneado con CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Uptc
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Creada mediante Decreto 2655 de 1953 y Ley 75 de 1962

Teniendo en cuenta que:

Oscar Julian Peña Nieto

C. C. Nº 1.073.384.878 de Simijaca

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de

Licenciado en Educación Física Recreación y Deporte

En testimonio de ello, otorga el presente DIPLOMA

en Tunja, a los 20 días del mes de diciembre de 2019

Admisiones y Control de Registro Académico
Diploma No. 122055
Libro de Registro No. 58
Folio No. 45
Fecha 20-12-2019

Rector

Secretaria General

Decano

Coordinador

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA
"Vigilada Mineducación"

COPIA DE ACTA DE GRADO

De: PEÑA NIETO OSCAR JULIAN

ACTA DE GRADO No EDUC 555 En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, a los 20 días de Diciembre de 2019, el Rector de la UPTC, el Secretario General, el Decano y el Secretario de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION, teniendo en cuenta que el(la) estudiante PEÑA NIETO OSCAR JULIAN identificado con C C No 1073384878 expedida en SIMIJACA, ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requeridas, los estudios de la carrera profesional, cumpliendo con el requisito de grado estatutario (Curso Posgrado con nota Sobresaliente), para obtener el Título profesional de:

LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA RECREACIÓN Y DEPORTE

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. **6042** de fecha 20 de Diciembre de 2019 y en concordancia con la Ley 30 de 1992, esta Universidad , en nombre de la República de Colombia por autorización del Ministerio de Educación, le confiere el título mencionado y lo declara idóneo para ejercer su profesión; en testimonio de ello, se autoriza la expedición del correspondiente Diploma, el cual queda registrado en el Libro 58, Folio 45 del 20 de Diciembre de 2019.

En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación.

RECTOR (Firmado)	OSCAR HERNAN RAMIREZ
SECRETARIO GENERAL (Firmado)	MONICA EDELMIRA RAMIREZ GONZALEZ
DECANO DE LA FACULTAD (Firmado)	JULIO ALDEMAR GOMEZ CASTAÑEDA
SECRETARIO DE LA FACULTAD (Firmado)	MYRIAM LILIANA PIRACON LOPEZ

Se expide en Tunja a los 20 días de Diciembre de 2019

MARIO MENDOZA MORA
JEFE DEPARTAMENTO DE ADMISIONES Y CONTROL DE REGISTRO ACADÉMICO

MONICA EDELMIRA RAMIREZ GONZALEZ
SECRETARIO GENERAL

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA
"vigilada Mineducación"

COPIA DE ACTA DE GRADO

De: PEÑA NIETO OSCAR JULIAN

ACTA DE GRADO No EDUC 555 En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, a los 20 días de Diciembre de 2019, el Rector de la UPTC, el Secretario General, el Decano y el Secretario de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION, teniendo en cuenta que el(la) estudiante PEÑA NIETO OSCAR JULIAN identificado con C.C No. 1073384878 expedida en SIMIJACA, ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requeridas, los estudios de la carrera profesional, cumpliendo con el requisito de grado estatutario (Curso Posgrado con nota Sobresaliente), para obtener el Título profesional de:

LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA RECREACIÓN Y DEPORTE

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. **6042** de fecha 20 de Diciembre de 2019 y en concordancia con la Ley 30 de 1992, esta Universidad , en nombre de la República de Colombia por autorización del Ministerio de Educación, le confiere el título mencionado y lo declara idóneo para ejercer su profesión; en testimonio de ello, se autoriza la expedición del correspondiente Diploma, el cual queda registrado en el Libro 58, Folio 45 del 20 de Diciembre de 2019.

En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación.

RECTOR	(Firmado)	OSCAR HERNAN RAMIREZ
SECRETARIO GENERAL	(Firmado)	MONICA EDELMIRA RAMIREZ GONZALEZ
DECANO DE LA FACULTAD	(Firmado)	JULIO ALDEMAR GOMEZ CASTAÑEDA
SECRETARIO DE LA FACULTAD	(Firmado)	MYRIAM LILIANA PIRACON LOPEZ

Se expide en Tunja a los 20 días de Diciembre de 2019

MARIO MENDOZA MORA
JEFE DEPARTAMENTO DE ADMISIONES Y
CONTROL DE REGISTRO ACADÉMICO

MONICA EDELMIRA RAMIREZ GONZALEZ
SECRETARIO GENERAL

INDEPORTES
INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA

LA GERENTE GENERAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA

NIT. 900-294.884-1

Certifica que **OSCAR JULIAN PEÑA NIETO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1073384878 suscribió los siguientes contratos con esta entidad.

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS Nº 168 DE 2021**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR DEPORTIVO Y RECREATIVO PARA EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO "CUNDINAMARCA REGION QUE PROGRESA " PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	
FECHA DE INICIO	19 DE MARZO DE 2021	
PLAZO DE EJECUCIÓN	(7) SIETE MESES	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 14.628.000	CATORCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS
VALOR MENSUAL	$1'656.000	
VALOR ADICION	$3.146.400	
PRORROGA	(1) UN MES (27) VEINTI SIETE DIAS	
FECHA TERMINACION	15 DICIEMBRE 2021	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VINCULAR LA ORGANIZACIÓN, PLANEACIÓN, PROMOCIÓN, DIRECCIÓN Y REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN PARA LA CONSECUCIÓN DE MÍNIMO 3 GRUPOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN EL ÁREA Y MUNICIPIO ASIGNADOS POR EL SUPERVISOR, EL CONTRATISTA SERÁ LA PERSONA RESPONSABLE DE ADELANTAR Y GESTAR LOS PROCESOS DE CONVOCATORIA E INSCRIPCIÓN A LOS PROCESOS DE FORMACIÓN QUE LIDERA, PARA LA INICIACIÓN, FUNDAMENTACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO EN EL DEPORTE, A TRAVÉS DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVOS, LAS JUNTAS DE A CCIÓN COMUNAL, LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, RESGUARDOS INDÍGENAS, PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, POBLACIÓN DIVERSA Y DEMÁS COMUNIDADES. 2) POSTERIOR AL ACTA DE INICIO SE DEBERÁ PRESENTAR ANTE EL RESPECTIVO SUPERVISOR EL PLAN DE TRABAJO, TENIENDO 15 DIAS CALENDARIO COMO TÉRMINO PARA DICHA ENTREGA, EN DONDE SE ESPECIFIQUE HORARIOS, SITIOS DE PRÁCTICA, Y DEMÁS DATOS CORRESPONDIENTES.3)TENER UNA COBERTURA MÍNIMA DE 20 PERSONAS POR GRUPO O UNA COBERTURA GLOBAL DE 60 BENEFICIADOS ACTIVOS COMO MÍNIMO DURANTE EL MES EN LOS 3 GRUPOS, EN CASO DE ESTAR VIGENTES LAS MEDIDAS QUE RESTRINJAN LA MOVILIDAD, O QUE PROMUEVAN EL AISLAMIENTO O DISTANCIAMIENTO FÍSICO, EL CONTRATISTA PODRÁ DISMINUIR LA COBERTURA A 15 PERSONAS POR GRUPO O UNA COBERTURA GLOBAL DE 45 BENEFICIADOS ACTIVOS COMO MÍNIMO DURANTE EL MES. 4) PREPARAR Y EJECUTAR 3 SESIONES DE FORMACIÓN A LA SEMANA CON LAS ESCUELAS DE FORMACIÓN A CARGO. CADA SESIÓN ESTARÁ COMPUESTAS POR VEINTE (20) MINUTOS DE PREPARACIÓN, HORA Y TREINTA (1:30) MINUTOS DE FORMACION Y DIEZ (10) MINUTOS DE CIERRE, PARA UN TOTAL DE 2 HORAS COMO MÍNIMO. EL NO CUMPLIMIENTO EN EL NÚMERO DE SESIONES SEÑALADAS DARÁ COMO CONSECUENCIA QUE EL PAGO ACORDADO POR EL RESPECTIVO PERIODO SE REALICE DE MANERA PROPORCIONAL A LAS SESIONES EFECTIVAMENTE REALIZADAS; EN CASO DE QUE SE RESTRINJA LA MOVILIDAD O QUE PROMUEVAN EL AISLAMIENTO O DISTANCIAMIENTO FÍSICO, EL CONTRATISTA DESARROLLARÁ ESTRATEGIAS PERTINENTES JUNTO CON EL SUPERVISOR, TENIENDO EN CUENTA LAS NECESIDADES DE LOS MUNICIPIOS Y CONMUTANDO, SI ES EL CASO, POR ACTIVIDADES DE RECREACIÓN O ACTIVIDAD FÍSICA. 5) CONSOLIDAR Y ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA O LOS MEDIOS QUE PARA TAL FIN INDEPORTES CUNDINAMARCA TENGA IMPLEMENTADA PARA LA INSCRIPCIÓN, CONSENTIMIENTO INFORMADO Y FIRMADO POR LOS PADRES O TUTORES DE CADA DEPORTISTA, Y DEMÁS INFORMACIÓN QUE SE REQUIERA. 6) EL CONTRATISTA DEBERÁ TOMAR ASISTENCIA DE LOS BENEFICIARIOS COMO SESIÓN REALIZADA. EN LA EVIDENCIA SE DEBE DEJAR CONSTANCIA DEL BUEN USO Y PROMOCIÓN DE LA IMAGEN DE INDEPORTES CUNDINAMARCA.7) PRESENTAR LA PLANEACIÓN DE LAS SESIONES DE CLASE ANTES DEL INICIO DE CADA MES Y HASTA LA FINALIZACIÓN DE SU CONTRATO AL RESPECTIVO SUPERVISOR O PERSONA DELEGADA POR LA SUBGERENCIA TÉCNICA, LA PLANEACIÓN DIARIA DE CLASE DESCRIBIENDO EN CADA UNA DE LAS PARTES DE ELLA LOS OBJETIVOS, ASPECTOS FÍSICOS, TÉCNICOS Y EVALUATIVOS, ASÍ COMO LOS MÉTODOS ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA GENERAL. LOS RESULTADOS OBTENIDOS DEBERÁN SER ENTREGADOS JUNTO CON EL INFORME DEL RESPECTIVO PERIODO Y UN CONSOLIDADO EN EL INFORME FINAL. 9) EL CONTRATISTA DEBERÁ ENTREGAR CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL ORGANISMO DEPORTIVO MUNICIPAL EN DONDE CONSTE LA REALIZACIÓN	

INDEPORTES
INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA

	DE ACTIVIDADES MENSUALES RELACIONADAS CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN EL MUNICIPIO ASIGNADO. 10) DESARROLLAR DOS EVENTOS DE CARÁCTER MUNICIPAL DE MANERA PRESENCIAL O VIRTUAL TENIENDO EN CUENTA LAS MEDIDAS ADOPTADAS POR LAS AUTORIDADES TERRITORIALES EN MATERIA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DE CARA A CONJURAR LA CRISIS GENERADA POR LA COVID 19. UNO DE ESTOS EVENTOS DEBERÁ ENCAMINARSE A LA RESPECTIVA DISCIPLINA DEPORTIVA Y EL OTRO A ACTIVIDADES RECREATIVAS SEGÚN LAS FECHAS INDICADAS POR LA SUBGERENCIA TÉCNICA. 11) CONSOLIDAR Y PRESENTAR MENSUALMENTE CON EL INFORME DE SUPERVISIÓN UN LOGRO O ACTIVIDAD QUE DEBA SER RESALTADO, EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR INDEPORTES CUNDINAMARCA. 12) CUMPLIR E IMPLEMENTAR LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EMITIDOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES PARA EVITAR EL CONTAGIO Y PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID-19 O RELACIONADOS, ASÍ COMO DISPONER DE LOS ELEMENTOS DE AUTOCUIDADO NECESARIOS PARA CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE FORMA HABITUAL O POR MEDIOS ALTERNOS.13) ASISTIR A LAS DIFERENTES REUNIONES Y CAPACITACIONES CONVOCADAS POR EL SUPERVISOR O LA SUBGERENCIA TÉCNICA, AL IGUAL QUE APOYAR LA REALIZACIÓN DE LOS EVENTOS QUE INDEPORTES CUNDINAMARCA PROGRAME Y REQUIERA SU APOYO O PARTICIPACIÓN. 14) APOYAR EL COMPONENTE DE ACTIVIDAD FÍSICA Y RECREACIÓN EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE REALICEN LOS FINES DE SEMANA EN LOS MUNICIPIOS ASIGNADOS POR LA SUBGERENCIA TÉCNICA.15) REALIZAR LA ENTREGA AL SUPERVISOR DEL CONTRATO LOS DOCUMENTOS, ESTUDIOS Y DEMÁS PRODUCTOS ELABORADOS DURANTE LA EJECUCIÓN A TRAVÉS DE UN INFORME FINAL, EN FORMATO DIGITAL Y MODIFICABLE.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 10 días del mes de diciembre de 2021

OLGA LILIANA RAMÍREZ MANCERA
GERENTE GENERAL

Elaboró: Betty Zoley Garzón Pestaiza - contratista

DESPACHO ALCALDE

LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SIMIJACA-CUNDINAMARCA

HACE CONSTAR

Que revisada la historia laboral del funcionario **OSCAR JULIÁN PEÑA NIETO** identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.073.384.878** expedida en Simijaca, se encontró que prestó sus servicios mediante contrato de prestación de servicios de Apoyo a la Gestión en la Alcaldía Municipal de Simijaca con la siguiente información:

- Contrato Prestación de Servicios de Apoyo a La Gestión No. CPSAG - 018-2019.

Objeto: Prestación de servicios apoyo a la gestión como instructor de la Escuela de Formación Integral y Deportiva en el área de futbol.

Fecha de Inicio: 01 de Febrero de 2019.
Duración del Contrato: Diez (10) meses y quince (15) Dias
Valor Total del Contrato: QUINCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS MCTE ($15.232.553)
Fecha de terminación: 15 de Diciembre de 2019.
Fecha de liquidación: 15 de Diciembre de 2019.

OBLIGACIONES EJECUTADAS COMO CONTRATISTA: 1. Aplicar el programa de formación integral y deportiva de acuerdo con las directrices organizativas y metodológicas dadas por el Coordinador de Deportes tanto en la zona rural como urbana del municipio. 2. Inscribir mínimo treinta (30) niños, niñas, adolescentes y jóvenes beneficiarios del programa de escuela de formación deportiva, promoviendo en la población objetivo la constancia y dedicación, evitando la deserción, de ocurrir deberá reemplazar en forma inmediata a quien se retira, con el propósito de mantener el promedio mensual de asistentes. 3. Elaborar el cronograma mensual y anual de actividades a desarrollar en la escuela de formación que contribuyan a fortalecer la Formación Integral y Deportiva de futbol en la zona rural y urbana del Municipio, el cual debe ejecutarse en un mínimo de 20 horas semanales dirigido a un mínimo de treinta (30) usuarios. 4. Hacer un seguimiento del aprendizaje y rendimiento de cada participante para realizar la promoción respectiva en los niveles establecidos en el proceso pedagógico de la escuela deportiva de futbol. 5. Llevar control de asistencia diario y diligenciar fichas individuales de los alumnos, teniéndolas a disposición parmente de la Coordinación

Escaneado con CamScanner

de deporte y recreación y de la Supervisión. 6.Dar un trato cortes y adecuado a los niños, niñas, jóvenes y adultos vinculados en la escuela de formación. 7. Presentar oportunamente al Supervisor del Contrato y Coordinador de Deportes un informe mensual de actividades con planillas de asistencia, formato de cobertura poblacional, registro fotográfico de las actividades realizadas durante el periodo. 8. Formar cultura ciudadana fortaleciendo los hábitos y valores a través de la actividad física. 9. Custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato. 10. Velar por el buen uso de los materiales e instalaciones asignadas para desarrollar las actividades. 11. Asistir a las reuniones programadas por el Supervisor del contrato, Coordinador de Deportes y/o por la Alcaldía Municipal. 12. Cumplir con el objeto del contrato, según la propuesta y los demás documentos presentados al Municipio de Simijaca. 13. Obrar con lealtad y buena fe, evitando así un entorpecimiento en la ejecución del contrato y la satisfacción de la necesidad de la Administración. 14. Realizar como mínimo un festival y/o torneo deportivo durante la ejecución del contrato. 15. Apoyar y contribuir en los eventos deportivos en que se represente el municipio a nivel regional, departamental y nacional. 16. Asistir y apoyar a los eventos que programen las demás dependencias de la Administración Municipal que tengan actividades afines a la actividad física contando con el visto bueno del Coordinador de recreación y deporte. 17. Cumplir oportunamente en las fechas establecidas por la ley con los aportes al sistema general de seguridad social integral (Salud, pensión y ARL). 18. Cumplir el horario establecido y asistir puntualmente a cada una de las sesiones programadas con traje deportivo adecuado. Avisar con anticipación del cambio de horarios a la coordinación deportes y recreación. 19.Cumplir con las instrucciones y recomendaciones impartidas por parte del Supervisor del contrato y Coordinador de Deportes para un mejor cumplimiento del objeto contractual. 20. Apoyar las actividades realizadas por el coordinador de deporte y recreación en pro del bienestar del municipio y de la comunidad. 21. Tramitar y contar con el aval del coordinador de recreación y deportes para la realización y/o participación de salidas, encuentros, actividades y/o eventos deportivos que la escuela de formación o instructor organice o en los que pretenda participar dentro y fuera del Municipio. Igualmente para gestionar transporte ante la dependencia correspondiente de la Administración Municipal.

La presente se expide en Simijaca- Cundinamarca, a los veintiún (21) días del mes de Mayo del año dos mil veinte (2020), a solicitud del interesado.

Firma,

MARIA GLADYS CORTES BELLO
Secretaria Ejecutiva

Calle 7 No. 7-42 Telefax CEL. 3219876558 CÓDIGO POSTAL 250640
E-mail alcaldia@simijaca-cundinamarca.gov.co
Página web: www.simijaca-cundinamarca.gov.co
SIMIJACA NOS UNE

Escaneado con CamScanner

CLUB DE BALONCESTO "CHIQUIBOY" DE CHIQUINQUIRÁ
Resolución N. 003 del 2013 afiliado a la Liga de Baloncesto de Boyacá

EL PRESIDENTE DEL CLUB DEPORTIVO CHIQUIBOY DE CHIQUINQUIRÁ

CERTIFICA

Que, el señor Oscar Julián Peña Nieto identificado con la cedula de ciudadanía número 1073384878 de Simijaca Cundinamarca trabajo como Instructor de Baloncesto en las categorías de Iniciación y Profundización, en el periodo comprendido entre el 01 de Febrero al 30 de Noviembre del 2018 con buen desempeño y responsabilidad en su trabajo.

Para constancia se firma a solicitud del interesado a los 15 días del mes de Enero del 2019



SEYNEL CASTELLANOS LAITON
Presidente Club CHIQUIBOY
Cel. 314 332 3377

Escaneado con CamScanner

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
PEÑA	NIETO	OSCAR JULIAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1073384878	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1073384878 D.M. 06

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 13 MES 09 AÑO 1996	CALLE 11 3 118 CASA CENTRO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	SIMIJACA		
MUNICIPIO	VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ	TELÉFONO	3218296499	EMAIL	oscarpena427@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2013

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X			12	2020	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA, RECREACION Y DEPORTE	12	2019	

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
INGLÉS		X			X				X

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SIMIJACA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6419255	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTE Y RECREACION					*DIRECCIÓN* Calle 26 No. 51 - 53 - Torre Beneficencia Piso 5						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA - UPTC			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SIMIJACA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	06	*Mes:*	08	*Año:* 2018	*Día:*	01	*Mes:*	12	*Año:*	2018	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* - 8-146, Cra. 13 #8-2						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SIMIJACA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	06	*Mes:*	08	*Año:* 2018	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2018	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA SECUNDARIA					*DIRECCIÓN*						

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

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

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	2024-07-26 12:38

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
OSCAR	JULIAN	PEÑA	NIETO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1073384878

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SIMIJACA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SIMIJACA

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 DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIONY EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["Calle 26 No. 51 - 53 - Torre Beneficencia Piso 5"]
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	$13.500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$13.500.000,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
ARRIENDO	$200.000,00

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:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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:

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 núm. 7o. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 núm. 1o. de la misma norma y, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en SIMIJACA CUNDINAMARCA a los 26 del mes de Julio del 2024



Firma
NOMBRE OSCAR JULIAN PEÑA NIETO
C.C. No 1073384878 DE SIMIJACA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14892366514

(415)7707212489984(8020) 000001489236651 4

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Simijaca 7 4 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEÑA	NIETO	OSCAR	JULIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Simijaca 7 4 5

41. Dirección principal
CL 11 3 118 BRR CENTRO

42. Correo electrónico oscarpena427@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
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 9 0 2 0 1					3 4 7 5	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 30 / 18 : 37: 07

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 PEÑA NIETO OSCAR JULIAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 30-07-2024 12:29:39PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **26/07/2024**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor OSCAR JULIAN PENA NIETO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1073384878**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550386000127830**
Fecha de apertura	**05/05/2023**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MEDICINA LABORAL Y DEL TRABAJO
"El Trabajo y la Salud van de la mano"

DR. CESAR AUGUSTO LANCHEROS URBINA
Nit. 79453443
Sede1Calle 14 No 7- 49 Chiquinquirá Boyacá
Sede 2 Calle 19 No 5- 45 Loc.3 C.C. El Naranjal Moniquirá Boyacá
Cel. 320 230 18 26- 311 489 5113
cesalud@outlook.com - cmebiosaludipschiquinquira@yahoo.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 3.587

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
09 DÍA	03 MES	2024 AÑO	CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION OCUPACIONAL

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

INDEPORTES CUNDINAMARCA	INDEPORTES CUNDINAMARCA
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)

PEÑA NIETO OSCAR JULIÁN	Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres	MASCULINO	27 AÑOS 5 MESES 24 DIAS	CC Tipo	1073384878 Número

Cargo
[redacted]MADOR DEPORTIVO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *APTO PARA EL CARGO*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR ✓	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

PACIENTE VALORADO, CON EXAMEN OCUPACIONAL DE INGRESO DENTRO DE LÍMITES NORMALES, OSTEOMUSCULAR NORMAL
NIEGA TENER SINTOMATOLOGIA PARA COVID-19 AL MOMENTO DEL EXAMEN
NIEGA PATOLOGIAS O COMORBILIDADES PARA COVID-19

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 [redacted]encialidad 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: LANCHEROS URBINA CÉSAR A	Nombre: PEÑA NIETO OSCAR JULIÁN
R. M.: 6669-93 L.S.O.: 25-1005-18-03-2015	CC: 1073384878