

Fusagasugá, 25 de setiembre de 2024

Doctor:
DANIEL ALBERTO PARRADO
Director
Instituto Deportivo y Recreativo de Fusagasugá - IDERF
Ciudad

ASUNTO: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Cordial Saludo,

Atendiendo su amable invitación a presentar propuesta para prestar mis servicios al IDERF, con el propósito de desarrollar del contrato cuyas características describo a continuación, manifiesto que acepto dicha invitación y que conozco las condiciones contractuales establecidas en el estudio previo, para lo cual allego la documentación correspondiente a fin de adelantar el trámite de correspondiente.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FORMADOR DEPORTIVO E INTEGRAL PARA LAS ESCUELAS DEPORTIVAS DEL IDERF EN EL MARCO DEL CONVENIO CL-0278-2024

VALOR DEL CONTRATO: SEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL, (\$6.250.000) M/CTE. INCLUYE IVA, IMPUESTOS Y DEMÁS RETENCIONES DE LEY.

PLAZO DE EJECUCIÓN: DOS (2) MESES Y QUINCE (15) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, LA CUAL SE REALIZARÁ UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

ALCANCE DEL OBJETO: EL CONTRATO PARA CELEBRAR TIENE COMO PROPÓSITO PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FORMADOR DEPORTIVO E INTEGRAL PARA LAS ESCUELAS DEPORTIVAS DEL IDERF EN EL MARCO DEL CONVENIO CL-0278-2024.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

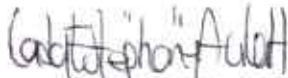
1. Desarrollar el proceso técnico y pedagógico en el municipio, deporte y/o modalidad asignada en los niveles de iniciación, fundamentación y/o especialización deportiva, proceso debidamente articulado a los Planes Pedagógicos y Mallas Curriculares, previamente entregados por la Coordinación del Deporte Formativo.
2. Coordinar previamente con el IDERF el cronograma para el desarrollo de las actividades y clases de la escuela de formación deportiva del deporte asignado por el supervisor y socializarlos a la comunidad.
3. Adelantar los procesos de convocatoria e inscripción a través de los medios necesarios y donde se involucren Juntas de Acción Comunal, Instituciones Educativas, Resguardos Indígenas, Personas en Situación de Discapacidad, Población Diversa y demás comunidades que se puedan beneficiar su proceso técnico y pedagógico. Este proceso deberá estar documentado en el según los parámetros establecidos por el IDERF.
4. Se establece como parámetros de cobertura de acuerdo a las características de la disciplina deportiva a cargo, las siguientes:

DEPORTE	INDICACIÓN	FUNDAMENTACIÓN	ESPECIALIZACIÓN	TOTAL
INDIVIDUALES	10	12	12	34
CONJUNTO	15	20	20	55

5. Cada sesión de clase programada al interior de su proceso técnico pedagógico, deberá tener como mínimo una duración de 120 minutos (2 horas) distribuida en: fase inicial, central y final. Las sesiones de práctica no pueden ser acumulables en el mismo día (máximo una sesión diaria por grupo de formación).
6. Desarrollar 12 horas de trabajo con los grupos establecidos por cada disciplina deportiva (2 sesiones de 2 horas con el grupo de iniciación, 2 sesiones de 2 horas con el grupo de fundamentación y 2 sesiones de 2 horas con el grupo de especialización), además se deben desarrollar 4 horas de trabajo con las instituciones educativas del sector rural (estas se concertan con la coordinación de deporte formativo previa reunión con la secretaria de educación del departamento). Además se establece 2 horas para planeación, análisis de resultados de evaluación, elaboración de informes, para un total de 20 horas semanales de trabajo.
7. Presentarse mínimo 15 minutos antes del inicio de cada clase y/o actividad en el lugar asignado, con la indumentaria e implementos requeridos para el desarrollo de su sesión.
8. 8. Presentar la planeación de las sesiones de clase antes del inicio de cada mes, al respectivo supervisor, describiendo los objetivos, aspectos físicos, técnicos y evaluativos a tener en cuenta, así como los métodos empleados en ellas según formato establecido (según Anexo 1 que se socializara previa firma del contrato).
9. Desarrollar el proceso de seguimiento, control y evaluación de su plan pedagógico y técnicos establecidos para cada nivel de formación junto con la respectiva malla curricular, atendiendo las indicaciones del Gestor Provincial y el Coordinador del Deporte Formativo. Para eso, deberá implementa en el proceso de evaluación de sus deportistas a cargo de manera periódica y en los tiempos de establezca la Coordinación del Deporte Formativo, los logros preestablecidos para cada nivel de formación y entregar por cada uno de ellos un reporte acorde con los lineamientos y parámetros establecidos por la coordinación de deporte formativo.
10. Desarrollar y apoyar la participación de sus alumnos deportistas en los Festivales del Deporte Formativo, atendiendo las indicaciones técnicas y pedagógicas preestablecidas para cada uno de ellos y en los casos que sea necesario y según las indicaciones de la Coordinación del Deporte Formativo ejecutarlos al interior de su respectivo grupo.
11. Acompañar y apoyar con su grupo de alumnos – deportistas el proceso de observación, selección, detección y desarrollo de talentos deportivos y reserva deportiva del departamento.
12. Participar y apoyar a su Gestor Provincial en lo que les corresponda en el Plan Departamental de Capacitación, orientado a actualizar a todos los formadores del programa en temas técnicos, didácticos, pedagógicos, metodológicos, científicos y tecnológicos a fin de mejorar su desempeño profesional y laboral, así como la asistencia a reuniones programadas con el gestor provincial que se deben desarrollar mínimo una vez al mes.
13. Estructurar, Entregar y mantener actualizado la base de datos y documentación requerida en medio físico de la inscripción y participación de los beneficiarios al programa deporte formativo.
14. Participar y apoyar activamente en la convocatoria y organización de los encuentros de actividad física, recreación y deporte que lidere el Instituto. Además, realizar apoyo técnico y/o logístico, en el desarrollo de los juegos Intercolegiados, escolares, comunales, clásica de ciclismo, carrera atlética, ciclovía y copa ciudad jardín, entre otros.
15. Mantener permanente, efectiva y oportuna comunicación con el supervisor, siguiendo el conducto regular.
16. Radicar mensualmente el informe de actividades ante el supervisor del contrato, durante los primeros días (10) días calendario al vencimiento de cada periodo, de conformidad con la forma de pago establecida; y realizar las publicaciones de los documentos en el Portal Único de Contratación (SECOP II), según corresponda.
17. Asistir a las reuniones y actividades a nivel técnico, pedagógico, operativo y/o administrativo convocadas por el IDERF.

18. Consolidar y presentar a través de la plataforma SECOP II; informe de ejecución contractual con sus respectivos soportes y evidencias; de acuerdo con la forma de pago, fechas, condiciones técnicas y/o productos establecidos.
19. Todas las demás actividades inherentes a la naturaleza, objeto y/o ejecución del contrato y Las que sean identificadas como necesidad del servicio por parte del supervisor del programa

Cordialmente,



LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ

C.C.1.069.763.519 de Fusagasugá

Celular: 3146949515

Dirección: carrera 11B No.20-56 Nuevo Balmoral

Handwritten signature or initials in the top right corner.

seccop.gov.co/CO/Marketplace/



UPB-OT-ETRA-... | Cusajua... | Corp Vital... | Elaboraciones...

Todos los mensajes



Menú |



Sugerencias SECOP

Regístrate o actualiza tus datos

para recibir, de primera mano,
toda la información sobre eventos
y capacitaciones de Colombia Compra Eficiente

¡Hazlo hoy! Clic aquí

El servicio de proveedor ya se encuentra disponible

El servicio de proveedor ya se encuentra disponible

Ya está asociado a una empresa

El servicio de proveedor ya se encuentra disponible

Mensajes

Todos

En mensajes

0 mensajes

Oportunidades de negocio

En oportunidades

0 oportunidades

CÉDULA DE
CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.069.763.519



Apellidos
AVILA HERNANDEZ

Nombres
LADY ESTEPHANY

Nacionalidad Estatura Sexo
COL 1.56 F

Fecha de nacimiento G.S.
28 ABR 1998 B+

Lugar de nacimiento
FUSAGASUGA (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
24 JUN 2016 FUSAGASUGA

Firma

Lady Estephany Avila

Fecha de expiración
22 DIC 2032



CO

011296386



Alexander Vega Rocha
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL011296386215094<<<<<<<<<<
9804289F3212220COL1069763519<2
AVILA<HERNANDEZ<<LADY<ESTEPHAN



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 sábado 14 de septiembre de 2024, a las 10:27:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1069763519
Código de Verificación	1069763519240914102733

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



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071 PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CGR

Página 1 de 1



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 254383267



PIB

10.30.47

Hoja 1 de 01

Bogotá D.C., 14 de septiembre del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SiRI), el(la) señor(a) LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1069763519

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 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 Relacionamento 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.

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:32:11 AM horas del 14/09/2024, el ciudadano identificado con

Cédula de Ciudadanía N° 1069763519.

Apellidos y Nombres: **AVILA HERNANDEZ LADY ESTEPHANY**

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.



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/09/2024 11:40:13 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1069763519**.

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. **101882042**. 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

515 5000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 69 Nº 25 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 01888-910112



El (la) suscrito Lady Estephany Avila Hernandez identificado con
C.C No: 1069763519 Expedida en Fusagasugá
autorizo libre, expresa e inequívocamente y exclusivamente para los fines y en los
términos señalados en la ley 1918 de 2018 reglamentada por el decreto 753 de 2019, al
IDERF con NIT 890680338 – 1, a consultar mis datos personales en el registro de
inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que
administra el ministerio de defensa – policía nacional de Colombia, de manera previa a
mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y de llegarse a
formalizar, cada vigencia a contratar.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se
realizara de conformidad con la normativa vigente sobre protección de datos personales,
en especial la ley 1581 de 2012, el decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de
datos personales manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de
los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Fusagasugá el día cinco (10)
de Septiembre de 2024

Firma Lady Estephany Avila Hernandez
Nombre Lady Estephany Avila Hernandez
Cedula 1069763519

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 10:43:23 horas del 14/09/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1069763519**,
Apellidos y Nombres **AVILA HERNANDEZ LADY ESTEPHANY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Indeportes**, 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.



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



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 1069763519 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 17/09/2024 09:42 AM



Código Verificador: 5CZJR7YPU3

Válida hasta: 16/12/2024

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC



EL CENTRO AGROECOLOGICO Y EMPRESARIAL

CERTIFICA

Que LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1069763519 de Fusagasugá, realizó y aprobó el curso de PRIMEROS AUXILIOS con una intensidad horaria de Cuarenta y Ocho (48) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó

A: Aprobó

Se expide en Fusagasugá, a los dos (2) días del mes de mayo de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

MYRIAM ADRIANA PEREZ GARZON
Subdirectora (E) CENTRO AGROECOLOGICO Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

SENA: Una Organización con Conocimiento

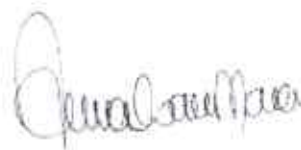
Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.



Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual del
Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)



Henry Humberto Villamarín Serrano
Director de Gestión y Desempeño Institucional



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14805913328	
					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección regional		14. Razón electrónica
1 0 6 9 7 6 3 5 1 9		6	Bogotá y Aduanas de Orocol		8.
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión líquida		Cédula de ciudadanía		1 0 6 9 7 6 3 5 1 9	
27. Fecha expedición		28. País		29. Departamento	
		COLOMBIA		Cundinamarca	
30. Ciudad/Municipio		31. Primer apellido		32. Segundo apellido	
Fusagasugá		AVILA		HERNANDEZ	
33. Primer nombre		34. Otros nombres		35. Razón social	
LADY		ESTEPHANY			
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		Cundinamarca		Fusagasugá	
41. Dirección principal		42. Correo electrónico		43. Código postal	
CR 11 B 20 56 BRR NUEVO BALMORAL		stephany_avila28@hotmail.com		44. Teléfono 1	
				3 0 0 5 1 3 7 4 0 7	
45. Teléfono 2		46. Teléfono 3		47. Teléfono 4	
3 0 2 4 4 1 4 7 3 7					
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación		52. Número establecimientos	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código		48. Código		50. Código	
8 5 5 2		7 4 9 0		1 2	
47. Fecha inicio actividad		49. Fecha inicio actividad		51. Código	
2 0 2 1 0 3 0 1		2 0 2 1 0 3 0 1			
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
63. Código					
4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
57. Modo					
58. CPC					
59. Anexos					
60. No. de folios					
61. Fecha					
2022 - 01 - 13 / 18 - 19 - 15					
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 1025 del 2019. 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: AVILA HERNANDEZ LADY ESTEPHANY					
985. Cargo: CONTRIBUYENTE					



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Avila		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Hernandez		NOMBRES Lady Estephany		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1069763519			SEXO F ☒ M ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.				
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 28 MES 04 AÑO 1998 PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA MUNICIPIO FUSAGASUGA			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 11B 20 56 BARRIO NUEVO BALMORAL PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA MUNICIPIO FUSAGASUGA TELÉFONO 3005137407 EMAIL stephany_avila28@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		EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	☒ 11°	MES	12	AÑO	2014	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:							
TC (TÉCNICA)	TL (TECNOLÓGICA)	TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)	UN (UNIVERSITARIA)				
ES (ESPECIALIZACIÓN)	MG (MAESTRIA 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	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA. CON ENFASIS EN EDUCACION FISICA, RECREACION Y DEPORTES	12	2020	

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 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 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO FUSAGASUGÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5481500			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2022	Día	30	Mes	09	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR DEPORTIVO			DEPENDENCIA AREA DE ENTRENADORES					DIRECCIÓN DIAGONAL 45D 19 72 Barrio Palermo						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD PRODUCCIONES LIHEBE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3102354054			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2021	Día	31	Mes	05	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION			DEPENDENCIA ARE DE DEPORTE					DIRECCIÓN CARRERA 42 48A 25						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRENDER FUTBOL CLUB				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO FUSAGASUGÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3013876121			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	08	Año	2016	Día	28	Mes	02	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL LICENCIADA EDUCACION FFSICA			DEPENDENCIA CIENCIA DEL DEPORTE Y EDUCACION					DIRECCIÓN - BARRIO CONTRADECUN						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO FUSAGASUGÁ					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3123798520			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2020	Día	30	Mes	11	Año	2020
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 6 - 16 02 BARRIO BALMORAL						

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	1	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	2

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Fusagasugá, 19 de Septiembre de 2024

[Firma manuscrita]

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

Fusagasugá - 25/sep-24

Ciudad y fecha

[Firma manuscrita] Claudia Collozo

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E T.I. N° 1069763519 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

Pais COLOMBIA Departamento CUNDINAMARCA Municipio FUSAGASUGA

Dirección CARRERA 11B # 20-56 Teléfonos 3146949515

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARLENY HERNANDEZ BERMUDEZ	60731208	MADRE
GERMAN AVILA RAMIREZ	60739480	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "ultimo" año gravable fueron

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	3'500.000
TOTAL	3'500.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS	24105560948	FUSAGASUGA	245.20

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
MOTOCICLETA	BWS 125	5'000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)		
d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:		
ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES		
a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:		
ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO	
b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:		
CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO	
c) En la actualidad: ☒ SI ☐ NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
	C.C. C.E. T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA	
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 DE PARTICIPACION

3. FIRMA	
 FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	18 / Septiembre / 2024 - Focagoga CIUDAD Y FECHA

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2024-09-18 22:18
---------------------	---------	----------------------	------------------

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LADY	ESTEPHANY	AVILA	HERNANDEZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1069763519

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUSAGASUGA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUSAGASUGA

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 DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGA - IDERF-				
Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUSAGASUGA
Dirección	["Cra 3 No. 14A -68 Coliseo Coburgo Futsal"]				
Cargo o función que cumple	PROFESIONAL ESPECIALIZADO				

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 año gravable 2023 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	\$3.500.000,00
TOTAL	\$3.500.000,00

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	\$243,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MUEBLE	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	\$5.400.000,00

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:

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 ☒

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 ☒

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☒

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:



En nombre de la República de Colombia
y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional



La Universidad de Cundinamarca
Creada mediante Ordenanza No. 045/69 - Resolución No. 19530/92 - M.E.N.

Se confiere a

Lady Estephany Avila Hernandez

C.C. No. 1.069.763.519 Expedida en Fusagasugá

El título de

**Licenciado en Educación Básica con Énfasis
en Educación Física Recreación y Deporte**

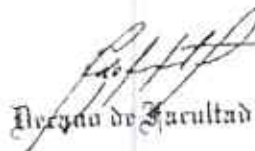
Por haber aprobado las exigencias académicas reglamentarias de la carrera

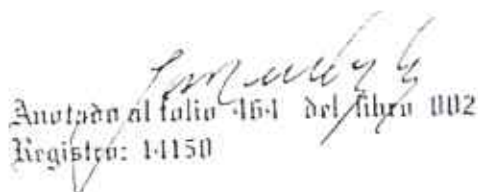
En testimonio de ella se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Fusagasugá, a los 17 días de Marzo de 2021


Rector


Decano de Facultad


Anotado al folio 464 del libro 002
Registro: 14150

Fusagasugá, 17 de Marzo de 2021



Institución Educativa Municipal
"CARLOS LOZANO Y LOZANO"

Jornada Mañana

Transversal 12 bis 56 Barrio Balmoral avenida Manuel Humberto Cárdenas Vélez

Teléfonos 8674927 Fax 8673616 Código Icfes 008607

Código DANE 125290000103 Registro Educativo S. T. 463



ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Fusagasugá el día 05 de diciembre de 2014 se reunieron, con el fin de formalizar la Graduación de los Educandos de último grado, los Suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL "CARLOS LOZANO Y LOZANO" aprobada en el nivel de Educación Media y autorizada por La SECRETARIA DE EDUCACION DE CUNDINAMARCA, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADÉMICA, según Resolución 005311 del 28 de octubre de 2002, y Decreto Número 158 de fecha 16 de mayo 2011, por medio del cual se formaliza el nombre de las Instituciones Educativas Oficiales del Municipio de Fusagasugá, comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los Educandos Jornada Mañana, que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica procedió a otorgar el Título BACHILLER ACADÉMICO al graduando cuyos apellidos, nombres y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

Lady Estephany Ávila Hernández

D.I. 98042855379

Es fiel copia tomada del libro de Actas Original General de Grado Número 0034 Folio 157, de fecha 5 de diciembre de 2014, consta de 141 alumnos que comienzan con el nombre de ANDRÉS FELIPE ACOSTA LÓPEZ y cierra con el nombre de DAHANA MARCELA ZARABANDA PALOMINO.

Firmado por LUIS ANTONIO MORENO PINZÓN Rector y DISNEYLA MORALES GAMEZ Secretaria.

Dada en Fusagasugá, a los cinco (5) días del mes de diciembre del año 2014.

Luis Antonio Moreno Pinzón
LUIS ANTONIO MORENO PINZÓN
C.C. 19.280.993 Bogotá D.C.
RECTOR

Disneyla Morales Gamez
DISNEYLA MORALES GAMEZ
C.C. 52.356.677 Bogotá D.C.
SECRETARIA





EL SUSCRITO DIRECTOR DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

HACE CONSTAR

Que la señora **LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ** identificada con cédula de ciudadanía **No.1.069.763.519**, celebró con **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**, el siguiente contrato de prestación de servicios personales regulados por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública), modificada por la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y sus demás Decretos o normas reglamentarias, como se describe a continuación:

1. Número y Fecha del Contrato:	CO1.PCCNTR.3375696 del 23 de enero de 2022.
Objeto:	Prestar los servicios de como entrenador deportivo y recreativo, y acondicionamiento físico en la Regional Cundinamarca, en cumplimiento del Plan de Bienestar para la vigencia 2022.
Plazo de ejecución:	Ocho (08) meses.
Fecha de Inicio de Ejecución:	01 de febrero de 2022.
Fecha de Terminación de Contrato:	30 de septiembre de 2022.
Término de Ejecución:	Ocho (08) meses.
Valor:	Once millones novecientos quince mil ciento doce pesos m/cte. (\$11.915.112).

Obligaciones específicas:

1. Apoyar el desarrollo de las actividades deportivas previstas en el plan de bienestar de funcionarios y aquellas solicitadas por la coordinación del Grupo de Talento Humano de la Regional Cundinamarca del SENA en la vigencia 2022. 2. Promover los estilos de vida saludables a los funcionarios del Centro de Formación asignado en la vigencia 2022. 3. Proponer el desarrollo de nuevas actividades deportivas, de recreación y buen aprovechamiento del tiempo libre de acuerdo con las necesidades del Centro de Formación Asignado en la vigencia 2022. 4. Organizar la representación deportiva del centro de formación en los distintos eventos que se realicen a nivel local y brindar entre brindar entrenamiento técnico en las diferentes disciplinas deportivas en que sea determinada su participación. 5. Apoyar las actividades del programa de salud ocupacional en la parte preventiva y que requieran para ello el desarrollo de actividades físicas.

Ministerio de Trabajo
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
REGIONAL CUNDINAMARCA

Diagonal 45 d No. 19-72, Barrio Palermo. - PBX (57 1) 5461500 ext. 17167
www.sena.edu.co - Línea gratuita nacional: 01 8000 9 10 270 GTH-F-131 V03 Pág.1



Certificado No:
ISO-CER339981



Certificado No:
CO-SC-CER33981



6. Proyectar y adelantar programas de preparación deportiva en el centro de formación dirigida a funcionarios y sus núcleos familiares. 7. Dirigir el entrenamiento físico de los funcionarios que hacen uso del gimnasio ubicado en Centro de formación asignado 8. Las demás que se hagan necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

Se expide a solicitud del interesado, de acuerdo con la información registrada en la plataforma SECOPII, a los tres (03) días del mes de febrero de 2023.

Firmado digitalmente por JIMMY
GONZALO MALDONADO NOVOA
Fecha: 2023.02.06 16:17:32 -05'00'

JIMMY GONZALO MALDONADO NOVOA

Aprobó: Wilson Triana Bolaños// Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto
Proyectó: Marcela Triana //Contratista Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

Ministerio de Trabajo
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
REGIONAL CUNDINAMARCA

Diagonal 45 d No. 19-72, Barrio Palermo. - PBX (57 1) 5461500 ext. 17167
www.sena.edu.co - Línea gratuita nacional: 01 8000 9 10 270 GTH-F-131 V03 Pág.2



Certificado No
SC-CER39981



Certificado No
CO-SC-CER39981



EMPRENDER FUTBOL CLUB

RESOLUCION 060-2020

Fusagasugá, enero 13 de 2022

CERTIFICACION

JUAN SEBASTIÁN CORTES LÓPEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 80250724 de Bogotá Representante Legal y Director Técnico de EMPRENDER FÚTBOL CLUB, CERTIFICA que LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ identificada con cédula de ciudadanía número 1069763519 de Fusagasugá, cumplió las funciones de asistente de director técnico y ejecutora de actividades de carácter psicomotor en la Categoría Infantil, durante el periodo del 23 de agosto de 2016 al 28 de febrero de 2020.

La señorita Ávila Hernández demostró ser una persona responsable con la ejecución de sus funciones.

JUAN SEBASTIÁN CORTES

Representante Legal

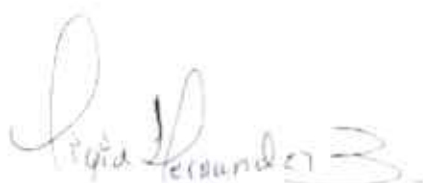
Cel. 3013876121

CERTIFICACION

LIGIA HERNANDEZ BERMUDEZ, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.616.359 de Fusagasugá y directora del noticiero Stereonoticias CERTIFICA que la señorita LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ identificado con la cedula de ciudadanía número 1.069.763.519 de Fusagasugá, laboro para los empleados del noticiero STEREO NOTICIAS, con recreación y pausas activas para los empleados de la empresa, cinco (5) horas semanales, una (1) hora diaria, durante el periodo comprendido del 1 de marzo de 2021 al 31 de mayo de 2021.

La señorita LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ demostró ser una persona responsable con la ejecución de sus funciones.

Dada en Villavicencio, el 12 de enero de 2022.



LIGIA HERNANDEZ BERMUDEZ

Directora de Stereonoticias

Cel. 3102354054 - Correo: lihebevillavo@hotmail.com

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



No de Radicación
4013201831

Fecha de Radicación
17/09/2024

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) Página 1 de 2

1. Tipo de trámite A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒	2. Tipo afiliación A. Individual ☐ B. Colectiva ☐ B. Institucional ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidio ☐
4. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	5. Tipo de cotizante A. Dependiente ☐ B. Independiente ☒ C. Pensionado ☐	6. Código (a registrar por la EPS) <input type="text" value="3"/>

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)			
6. Apellidos y nombres AVILA Primer apellido	HERNANDEZ Segundo apellido	LADY Primer nombre	ESTEPHANY Segundo nombre
7. Tipo documento de identidad CC	8. Número del documento de identidad 1069763519	9. Sexo Femenino ☒ Masculino ☐	10. Fecha de nacimiento 20/04/1998

III. DATOS COMPLEMENTARIOS			
Datos personales			
11. Etnia 6	12. Discapacidad Categoría: Condición: TIF	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		16. Administradora de Pensiones PORVENIR FPC	17. Ingreso base de cotización - IBC 1300000
18. Residencia CR 1 10 56 Dirección: FUSAGASUGA Municipio/Distrito		19. Teléfono fijo 3146949515	20. Teléfono celular LESTEPHANYA28@GMAIL.COM Correo electrónico
21. Zona Urbana cabecera municipal ☒ Urbana centro poblado ☐ Rural dispersa ☐ Resto rural ☐		22. Localidad / comuna CUNDINAMARCA Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR			
Datos básicos de identificación del cónyuge o compañera permanente cotizante			
19. Apellidos y nombres completos	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre
20. Tipo documento de identidad	21. Número documento identidad	22. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	23. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales			
24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre
25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	28. Fecha de nacimiento

Datos complementarios			
29. Parentesco	30. Etnia	31. Categoría de discapacidad	Condición
32. Datos de residencia	Zona		
Municipio/Distrito	Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa
33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	Departamento		
Teléfono Fijo y/o celular		34. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	

35. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)	
C	CAJA SUBSIDIO FAMILIAR COLOMBIA FUSAGA	COLSUBFUSA - COLSUBFUSA	
B	-	-	
B	-	-	
B	-	-	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO			
35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ	CC	1069763519	41
39. Ubicación	40. Ubicación		
CR 1 10 56 Dirección	6945615 Teléfono	LESTEPHANYA28@GMAIL.COM Correo electrónico	FUSAGASUGA Municipio/distrito
CUNDINAMARCA Departamento		CUNDINAMARCA Departamento	

40. Tipo de Novedad

☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
☐ 3. Actualización documento de identidad
☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS
Código:

☐ 6. Reinscripción en la EPS
☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
☒ 8. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
☐ 9. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando

☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
☐ 13. Movilidad: ☐ A: Régimen Contributivo
☐ B: Régimen Subsidiado
☐ 14. Traslado: ☐ A: Mismo régimen
☐ B: Diferente régimen
☐ 15. Reporte de fallecimiento
☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante
☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo		Fecha de nacimiento	42 Fecha		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Femenino <input type="text"/> Masculino <input type="text"/>		<input type="text"/>	17/10/19230214		
43.EPS anterior		44.Motivo de traslado Código:		45.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

46. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

47. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo Especial o de Excepción.

48. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acrediten la condición de beneficiarios.

49. ☐ Declaración de no interacción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.

50. ☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

51. ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieren.

52. ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1561 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

53. ☒ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto.

<p>Lady Avila</p>	<p>Lady Avila</p>
<p>54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario</p>	<p>55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio</p>

☐ 56. Anexo: Copia del documento de identidad.	☐ CN.	☐ RC.	☐ TI.	☐ CC.	☐ PA.	☐ CE.	☐ CD.	☐ SC.	☐
Cantidad:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
									Total: <input type="text"/>

☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de cohabitación o sentencia judicial que declare la unión marital.

☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor.

☐ 61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.

☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el colitante sobre la ausencia de los padres.

☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de radicación		69. Fecha de validación	
Código del municipio	Código del Departamento	Número ficha	Puntaje	Nivel				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
70. Datos funcionario que realiza la validación								
Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre		
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad		71. Firma del funcionario				
<input type="text"/>		<input type="text"/>						
Observaciones								

M-PYGA-F001 V 1.0.2015



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

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.069.763.519**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Septiembre 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.

CERTIFICACIÓN MEDICA OCUPACIONAL

13/09/2024

CIUDAD: FUSAGASUGÁ

DATOS DEL TRABAJADOR, CONTRATISTA O ASPIRANTE

Nombre: Lady Estephany Avila Hernández

Identificación: CC 1069763519.

Edad: 26 AÑOS.

Género: F

Cargo: Instructora.

Área: Deportes

NOMBRE DE LA EMPRESA:

INDEPORTES CUNDINAMARCA. Nit. 900294884-1.



TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL REALIZADO

Pre ocupacional: ☒	Curso de alturas: ☐	Periódico: ☐	Pos incapacidad: ☐
Ingreso: ☐	Cambio de Ocupación: ☐	Egreso o Retiro: ☐	OTRO: AUSENCIA ABL.

EXAMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS: Preocupacional con énfasis: Osteomuscular y musculoesquelético dentro de parámetros normales. Equilibrio y coordinación motriz en rango normal. Reflejos Osteotendinosos normales. Cardiovascular normal. Visiometría competente para el cargo.

CONCEPTO PARA EXAMENES DE INGRESO O PERIODICOS

Descripción	SI	NO	NO APLICA	APLAZADO
Limitaciones o restricciones	☐	☒	☐	☐
Cumple con los requisitos de salud para Alturas	☐	☐	☒	☐

Descripción de la restricción: NINGUNA.

DESCRIPCIÓN PARA TODOS LOS EXAMENES INCLUYENDO LOS DE EGRESO

Sospecha o detección de:	SI	NO	EN ESTUDIO
Accidente de trabajo no reportado	☐	☒	☐
Enfermedad Laboral	☐	☒	☐
Enfermedad Común	☐	☒	☐
Enfermedad agravada por el trabajo	☐	☒	☐
Secuelas de accidente laboral	☐	☒	☐

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

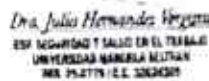
Visual	☒	Auditivo	☒	Conserva. Voz	☐	Cardiovascular	☐	Psicosocial	☐	Ergonómica	☒	Mecánico	☐	Biológico	☐
--------	-------------------------------------	----------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	----------------	--------------------------	-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	----------	--------------------------	-----------	--------------------------

REMISIONES: NINGUNA.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES: 1. Utilizar EPPP 2. Pausas activas 3. Ingesta regular de agua 4. Higiene postural 5. Atender normas de bioseguridad

6. Por su EPS: Visual periódico, tamizaje de rutina anual, Citología anual 7. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

CONCEPTO: APTA PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES.


Dra. Julia Hernández Vergara
EPS SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD NACIONAL ALTIPLANO
MBA. PSYTH / E.E. SORIANO

Dra. Julia Hernández Vergara

RES. 25-0779 / CC 32624309

Consentimiento informado del asistente o Trabajador.

Yo Lady Estephany Avila Hernández

Identificado con CC 1069763519.

Autorizo al profesional en mención a que me realice de manera voluntaria el examen Médico ocupacional, exámenes complementarios y llevo constancia de que tuve oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de este examen y/o complementarios necesarios y referenciados en este documento; Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgo. Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa. Acepto el manejo de confidencialidad que esta entidad dé a la misma. Autorizo que la información recopilada pueda ser utilizada para la implementación de los sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas y la realización de los estudios de investigación con fines científicos. Se suministra la información necesaria a las personas o entidades competentes en la legislación para el desarrollo del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (SG-SST) Decreto 1443 de 2014.

En Constancia Firmo _____

A los 13 días del mes de SEPTIEMBRE del año 2024

	CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA CONTRATACION DIRECTA	Código: FOR-GCO-04
		Versión: 02
		Página 1 de 1

DEPENDENCIA: Misional
FUNCIONARIO EVALUADOR: GLADYS MARCELA MARTINEZ TORRES
CARGO FUNCIONARIO: profesional especializado
FECHA DE LA EVALUACIÓN: 25 septiembre de 2024

Revisado el estudio previo correspondiente y contando con la debida Disponibilidad Presupuestal se procede en aplicación del deber de selección objetiva señalada en la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 5° de la ley 1150 de 2007, y reglamentado por el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015, para efectuar la evaluación de la propuesta presentada para lo cual se tendrá como factor de selección la idoneidad y experiencia

En consecuencia, se presentó propuesta del siguiente oferente

LADY ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ

Dicha propuesta contempla

Valor \$ 6.250.000
Plazo: Dos (2) meses y quince (15) días, término contado a partir de la suscripción del acta de inicio entre el contratista y el supervisor

Con fundamento en artículo 2.2.1.2.1.4.9 del decreto 1082 de 2015, me permito realizar la verificación de los requisitos exigidos, así

1. **CAPACIDAD:** Teniendo en cuenta el objeto y tipo de contrato y revisada la documentación aportada se observa que el proponente ostenta capacidad para ejecutar el trato, en razón a que no está incurso en causales que le impidan el ejercicio y cumplimiento de las obligaciones y deberes que se le designen en el contrato.
2. **IDONEIDAD:** El oferente es una persona con título Universitario como Licenciado en Educación Básica con Énfasis en Educación Física Recreación y Deporte al que cumple con las características y necesidades de servicio solicitado de conformidad con la naturaleza del objeto a contratar y demás documentos que allegan con su hoja de vida
3. **EXPERIENCIA:** De acuerdo a lo establecido en la Resolución Administrativa No. 084 del 16 de agosto de 2024 y en virtud a la necesidad a contratar establecida en el estudio previo, el proponente acredita experiencia profesional de 12 meses relacionada con el objeto a contratar

Por lo anterior el oferente acredita capacidad e idoneidad para la ejecución del contrato, tal y como consta en la documentación aportada para la realización del mismo Igualmente, adjunta los documentos legalmente exigidos para la elaboración del contrato pretendido, en consecuencia, se recomienda contratar **ESTEPHANY AVILA HERNANDEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No 1.069.763.519 expedida en Fusagasugá.

En los términos estipulados en el estudio previo y la propuesta presentada.

Nota: Por declaración expresa del Contratista todos los documentos académicos y de experiencia laboral se presumen auténticos y dan fe de lo que en ellos esta consignado, de lo contrario el Contratista y/o quien los haya vulnerado será sujeto de aplicación de lo previsto en el código Penal artículo 289 y demás normas concordantes

Cordialmente

Profesional Especializado
Gestión documental

Fusagasugá, septiembre 25 de 2024

Doctora:
CLAUDIA ROCIO COLLAZOS AGUDELO
Secretaria General
Atn: ADMINISTRADOR DEL SECOP II
Ciudad

REF: CREACIÓN PROCESO

Respetada Doctor:

Me dirijo a usted de manera respetuosa, con el fin de solicitarle nuevamente la creación y estructuración del proceso contractual para el contrato de suministro cuyo objeto es: **"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL DEPORTIVO E INTEGRAL PARA LAS ESCUELAS DEPORTIVAS DEL IDERF EN EL MARCO DEL CONVENIO CL 0278-2024.."**En la plataforma secopII.

Igualmente, me permito informarle que la supervisión de mencionado proceso contractual estará a cargo del área Misional del Instituto Municipal del Deporte, La Recreación, El Aprovechamiento del Tiempo Libre, La Educación Extraescolar y La Educación Física de Fusagasugá – IDERF, que será designado por el Director General.

Agradezco de antemano el trámite dado a la presente solicitud.

Cordialmente,



GLADYS MARCELA MARTINEZ TORRES
Profesional especializada del área Misional – IDERF
GESTIÓN DOCUMENTAL
Proyecto: JAAR – Profesional especializada
Archivo sistematizado:

Fusagasugá, 19, Sep, de 2024

Señores:

INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGÁ – IDERF

Secretaría General

Fusagasugá

Yo, Lady Estephany Aola Hernandez, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1069763519 expedida en Fusagasugá, autorizo al **INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGÁ – IDERF**, a publicar en la plataforma SECOP II los documentos suministrados a la Entidad con el fin de suscribir el contrato de prestación de servicios; de igual manera, declaro que los mismos no se encuentran clasificados como confidenciales, en especial la hoja de vida y la declaración de bienes y rentas de la función pública.

Firma:

Lady Estephany Aola Hernandez

Nombre: Lady Estephany Aola Hernandez

C.C. 1069763519