Facatativá Cundinamarca 1 noviembre 2024.

Licenciado
ALEJANDRO VELASQUEZ MAYORGA
Director
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVA

ASUNTO: CESIÓN DE CONTRATO N°075 - 2024 INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ

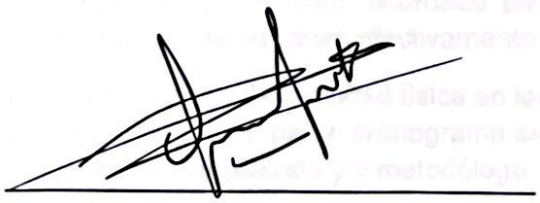
En espera que sus actividades sean de constante éxito, me dirijo para manifestar mi intención de no continuar con el contrato N°075-2024 IDRF, cuyo objeto es:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD FISICA DEL INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE FACATATIVÁ IDRF".

Del mismo modo me permito solicitar se evalué la posibilidad de llevar a cabo la cesión del contrato en mención a la profesional JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS, identificado con cedula de ciudadanía número 1070969497, quien cumple con mi mismo perfil y con las capacidades para desempeñar el cargo que entrego.

Gracias por la atención prestada.

Cordialmente;



NOMBRE: VANESSA LARRAHONDO PRIETO
C.C. 1070987506
DIRECCION: CRA 6 #4ª-49 ESTE
CORREO: vanessalarrahondo01@gmail.com

Scanned with CamScanner

Facatativá, Cundinamarca 08, Noviembre de 2024.

Licenciado
ALEJANDRO VELASQUEZ MAYORGA
Director General
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ

ASUNTO: PROPUESTA PARA CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD FÍSICA DEL INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ IDRF.

Por medio de la presente me permito hacer entrega formal de la propuesta para prestación de servicios y apoyo a la gestión en el desarrollo de las actividades contempladas como contratista.

Contrato que tiene como objeto: **"Prestación de servicios de apoyo a la gestión como instructor de actividad física del instituto de deportes y recreación de Facatativá IDRF."**

Donde se dará estricto cumplimiento a las siguientes obligaciones específicas:

1. Continuar con el desarrollo del proyecto deportivo enfocado al programa de actividad física con los parámetros establecidos por el "IDRF", este deberá ir siendo ejecutado mes a mes.
2. Cumplir con el desarrollo y el seguimiento del programa de actividad física del "IDRF", cumpliendo y realizando (8) sesiones semanales de clase en todo su campo de acción, charlas, caminatas, promoción del uso de la bicicleta entre otros, previa coordinación y programación con el respectivo supervisor del contrato y/o metodólogo. Se aclara, que dentro de las dieciséis (16) horas estipuladas semanalmente, dos (2) deben estar disponibles para asuntos institucionales; teniendo un total de dieciocho (18) horas semanales. El no cumplimiento en el número de sesiones señaladas dará como consecuencia que el pago acordado para el respectivo período se realice de manera proporcional a las sesiones efectivamente realizadas.
3. Establecer puntos de actividad física en los barrios y veredas del Municipio de Facatativá y establecerlos dentro de un cronograma semanal rotativo, el cual debe ser socializado con el supervisor del contrato y/o metodólogo
4. Crear estrategias de promoción de la práctica regular de actividad física, en los espacios adecuados para tal fin, ejemplo; parques bio- saludables, escenarios deportivos, comunitarios del municipio y medios digitales.

Scanned with CamScanner

5. Tener una cobertura mínima de 20 personas por grupo, o una cobertura global de 60 beneficiarios activos durante el mes. Esta cobertura deberá ser invariable hasta la finalización del contrato.
6. Apoyar las necesidades y promoción de actividad física y estilos de vida saludable en el proyecto ciclo vía del municipio de Facatativá.
7. Solicitar al almacenista (si es de su necesidad) del "IDRF" el material correspondiente para realizar las sesiones de entrenamiento idóneo, y hacer la entrega de dichos elementos al finalizar la relación contractual, proceso que se ejecutará mediante acta, para efectos de paz y salvo y liquidación bilateral del contrato conforme lo establece la Ley 80 de 1993 y el Decreto 019 de 2012.
8. Presentar puntualmente según cronograma estipulado por el supervisor del contrato: Cuenta de cobro, Informe mensual pormenorizado de las actividades realizadas, Cronograma de actividades diarias y semanales, planilla de pago a los aportes de salud, pensión y ARL, tabla de evidencias con sus respectivas fechas y fotografías.
9. Presentar la planeación de las sesiones de clase antes del inicio de cada mes y hasta la finalización de su contrato al respectivo supervisor, señalando cómo será el desarrollo diario de clase, describiendo en cada una de las partes de ella, los objetivos, aspectos físicos, técnicos y evaluativos, así como los métodos empleados.
10. Asistir a las diferentes reuniones y capacitaciones convocadas por el Supervisor del contrato, al igual que apoyar la realización de los eventos que el Instituto de Deporte y Recreación de Facatativá "IDRF", programe y requiera su apoyo o participación, independientemente de la disciplina deportiva de la que trate el evento.
11. Acatar las observaciones y sugerencias, que respecto a la ejecución del contrato sean impartidas por el supervisor.
12. Las demás que conforme a la naturaleza del contrato le sean asignadas por el supervisor

Por un valor mensual de **DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($2.000.000)**



Atentamente
JULIETH STEPHANY HERNÁNDEZ RIOS
C.C. N° 1070969497
Celular: 321 412 9215
Dirección: Calle 72ª # 65b – 28, Bogotá
Correo electrónico: juliethriosjt@gmail.com

Scanned with CamScanner

CEDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.070.969.497



Apellidos
HERNANDEZ RIOS

Nombres
JULIETH STEPHANY

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.62	F

Fecha de nacimiento
11 MAR 1994

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
FACATATIVA (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
16 MAR 2012, FACATATIVA

Firma

Fecha de expiración
23 AGO 2034

.CO

053265348

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL053265348615076<<<<<<<<<<
9403110F3408238COL1070969497<1
HERNANDEZ<RIOS<<JULIETH<STEPHA

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141142442854

(415)7707212489984(8020) 000014114244285 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 0 9 6 9 4 9 7	1	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 iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 0 9 6 9 4 9 7	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	RIOS	JULIETH	STEPHANY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 72 65 B 28

42. Correo electrónico: juliethriosjt@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 4 1 2 9 2 1 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 1 2 0 1 0 3	0 0 1 0	2 0 2 1 0 9 2 1					

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 11 - 08 / 09 : 23: 55

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 HERNANDEZ RIOS JULIETH STEPHANY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Hernandez	Rios	Julieth Sthephany

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1070969497 | SEXO: F ⊗ M ○ | NACIONALIDAD: COL. ⊗ EXTRANJERO ○ | PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 11 MES 03 AÑO 1994

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: FACATATIVÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 72A 65B 28

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO: EMAIL: juliethriosjr@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	2010

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).

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

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

Scanned with CamScanner

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FACATATIVÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112551534	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDAD FISICA RECREATIVA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 4 3 72						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MADRID					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102848258	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DANZAS Y ED. FISICA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DANZAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 11 78						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

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

Scanned with CamScanner

FORMATO COMPLETO

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 __ 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 12 de Noviembre 2024 Facatativá

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

Scanned with CamScanner

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	2024-11-12 09:25

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JULIETH	STEPHANY	HERNANDEZ	RIOS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1070969497

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FACATATIVÁ

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

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 DE DEPORTES Y RECREACION DE FACATATIVA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FACATATIVÁ

Dirección	["calle 19 #4a02 barrio las quintas"]
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 año gravable 2023 fueron:

Scanned with CamScanner

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$1.500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$1.500.000,00

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	$1.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Scanned with CamScanner

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON PER...

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]

Scanned with CamScanner

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

Scanned with CamScanner

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:

Scanned with CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 05 de noviembre de 2024, a las 11:00:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1070969497
Código de Verificación	1070969497241105110045

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

Scanned with CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 257443492

PIB
11:02:19

Bogotá DC, 05 de noviembre 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) JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1070969497:

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 Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Scanned with CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:06:39 AM horas del 05/11/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1070969497**
Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ RIOS JULIETH STEPHANY**

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

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

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

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

DIJIN

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

Scanned with CamScanner

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, 05/11/2024 11:08:34 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1070969497** .

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. **104563623** . 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

Scanned with CamScanner

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 11:18:56 horas del 05/11/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1070969497,** Apellidos y Nombres **HERNANDEZ RIOS JULIETH STEPHANY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **IDRF**, con NIT **800215973-8** 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

Scanned with CamScanner

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 1070969497 **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 07/11/2024 03:10 PM

Código Verificación: **TW17C9GU2D**

Válida hasta: **05/02/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Scanned with CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

No. de Radicación	Fecha de Radicación
	D D M M A A A A

183125511

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación / B. Reporte de Novedades	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia / - Beneficiario o Afiliado adicional; B. Colectiva; C. Institucional; D. De Oficio	A. Contributivo / B. Subsidiado

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código
A. Cotizante / B. Cabeza de Familia / C. Beneficiario	A. Dependiente / B. Independiente / C. Pensionado	(a registrar por la EPS) 03

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Hernández	RIOS	Julieth	Stephany

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC x PA SC	1'070'969'497	Femenino X Masculino	1 1 0 3 1 9 9 4

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo F N M Condición T P		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
	Colpensiones	$1.300.000

18. Residencia

Dirección	Teléfono Fijo
Pcalle 52a #65b-28	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3214129215	Juliethrios4t@gmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
Bogotá	Urbana X Rural		Cundinamarca

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC PA SC		Femenino Masculino	D D M M A A A A

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino		
B2			Femenino Masculino		
B3			Femenino Masculino		
B4			Femenino Masculino		
B5			Femenino Masculino		

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo	31. Discapacidad Condición	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M	T P		Urbana Rural			
B2		F N M	T P		Urbana Rural			
B3		F N M	T P		Urbana Rural			
B4		F N M	T P		Urbana Rural			
B5		F N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		736304-7
B		
B		
B		

KPDATA

- Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR -2 Copia: AFILIADO -

Scanned with CamScanner

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 documento de Identificación (NIT, TI, CE, CC, PA, CD)	37. Número del documento de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)

39. Ubicación
Dirección | Teléfono Fijo

Correo Electrónico | Municipio / Distrito | Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección de 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. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☑ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 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 de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad (CN, RC, TI, CC, CE, PA, CD, SC)	Número del documento de identidad	Sexo (Femenino, Masculino)	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha
				14 11 2024

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado (Código)	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☑ 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 los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☑ 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios 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 genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- ☑ 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 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- ☑ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo copia del documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD SC — Cantidad ____ TOTAL ____
- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial 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 del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- ☐ 61. Copia de la orden judicial o del 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 cotizante sobre la ausencia de los dos 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 conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento	Número de documento de identidad	71. Firma del Funcionario

Observaciones: Independiente

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento
AURA L.	EPS Sanitas CIUDAD ZONA 1 RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS 14 NOV 2024 RECIBIDO POR:	

Scanned with CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1070969497,** se encuentra afiliado/a desde **14/11/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 18 de noviembre de 2024.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Scanned with CamScanner

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA NORTE 86 **DIRECCIÓN:**Autopista Norte # 86-65, Polo Club **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6013904599 - 6013904798 **EMAIL:** citas.norte86@cendiatra.com **FECHA EXAMEN:** 2024-11-09

Nombres y apellidos: JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS
Fecha de nacimiento: 11/03/1994
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: INSTRUCTURA DE ACTIVIDAD FISICA

CC: 1070969497
Edad: 30 **Sexo:** FEMENINO
Fecha Ingreso: 2024-11-09 / 10:47:54
Fecha salida: 2024-11-09 / 10:48:28



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

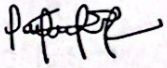
CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.



RICARDO MORALES ORDONEZ
RM: 79059704
Firma y sello del médico



JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS
CC: 1070969497
Firma del paciente

Scanned with CamScanner

INSTITUCIÓN EDUCATIVA MUNICIPAL FEMENINA
SILVERIA ESPINOSA DE RENDÓN

CALLE 18B-No. 4-21
TELEFONOS: 8910015-8910016
FACATATIVA - CUNDINAMARCA

CODIGO ICFES Nn, 104141 INSCRIPCION DANE No. 125269003712

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Facatativá, Cundinamarca, a los los tres (03) días del mes de Diciembre del año (2010), se reunieron con el fin de formalizar la graduación de las estudiantes de último grado, los suscritos Rectora y Secretario en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA MUNICIPAL FEMENINA SILVERIA ESPINOSA DE RENDÓN. Institución aprobada en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Alcaldía de Fcactativá., Para otorgar el Título de BACHILLER ACADÉMICO; según Resolución No. 1099 del 6 de Octubre de 2010.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada una de las alumnas que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica se procedió a otorgar el Título de:

Bachiller Académico

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

Julieth Stephany Hernández Rios
T.I. 940311-12235 de Facatativá

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 09 del (3) de Diciembre de 2010, consta de 64 estudiantes; comienza con el nombre de AREVALO GONZALEZ ANGELA NATALIA y cierra con el nombre de WILCHEZ VILLAMIL SANDRA MILENA. Firmada por LIBIA TORRES MONTENEGRO (Rectora) y MAURICIO MARTÍNEZ OVALLE (Secretario).

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7° del Decreto No. 180 de 1981.

Dada en Facatativá, Cundinamarca, a los tres (03) días del mes de Diciembre del año (2010).

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según, Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 del Gobierno Nacional.

Libia Torres Montenegro
C.C. 20.794.032 de Pacho
Rectora

Mauricio Martínez Ovalle
C.C. 11.429.094 de Facatativá
Secretario

Scanned with CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS

Con Cedula de Ciudadania No. 1070969497

Cursó y aprobó la acción de Formación

ACONDICIONAMIENTO CORPORAL PARA LA DANZA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los treinta (30) días del mes de agosto de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
JOSE GIOVANNI LOZANO BOLIVAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JOSE GIOVANNI LOZANO BOLIVAR
Subdirector
CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

62712008 - 30/08/2019
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, bajo el número 9508001969914CC1070969497C.

Scanned with CamScanner

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

EL CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA

CERTIFICA

Que JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1070969497 de Facatativá, realizó y aprobó el curso de ACONDICIONAMIENTO CORPORAL PARA LA DANZA con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Bogotá, a los treinta (30) días del mes de agosto de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
JOSE GIOVANNI LOZANO BOLIVAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JOSE GIOVANNI LOZANO BOLIVAR
Subdirector CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9508001969914CC1070969497E.

Scanned with CamScanner

CURSO DE

ACTIVIDAD FÍSICA DIRIGIDA MUSICALIZADA

Promoción de la Actividad Física y Reducción del Sedentarismo

LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA, EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE

CERTIFICAN QUE:

Julleth Stephany Hernandez Rios

1070969497

ASISTIÓ AL:

CURSO DE ACTIVIDAD FÍSICA DIRIGIDA MUSICALIZADA
PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y
REDUCCIÓN DEL SEDENTARISMO - NIVEL 1

(Certificado válido únicamente por asistencia)

Realizado en el municipio de Cundinamarca los días sep-11-2019 sep-13-2019
Intensidad 24 horas.



Néstor Julio González Infante
Gerente
INDEPORTES Cundinamarca

INDEPORTES
INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA

Javier Heli Torres Acosta
Coordinador
Actividad Física

Scanned with CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Deporte

LA PLATAFORMA ESCUELA VIRTUAL DEL DEPORTE DEL MINISTERIO DEL DEPORTE

Certifica que:

julieth stephany hernandez rios

C.C 1070969497

Cursó y culminó el curso virtual:

Generalidades de Hábitos, estilos de vida saludable y actividad física

de la Dirección Técnica de :

Fomento y Desarrollo
GIT Actividad Física

Con una intensidad horaria de seis (6) horas.

Dado el 31 de diciembre de 2023

Rocío Pabón Santana
Coordinadora
Plataforma Escuela Virtual del Deporte

Plataforma Escuela Virtual del Deporte

Scanned with CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Deporte

LA PLATAFORMA ESCUELA VIRTUAL DEL DEPORTE DEL MINISTERIO DEL DEPORTE

Certifica que:

julieth stephany hernandez rios

C.C 1070969497

Cursó y culminó el curso virtual:

Fundamentos y Alternativas en Actividad Física por Grupos Poblacionales

de la Dirección Técnica:

Fomento y Desarrollo
GIT de Actividad Física

Con una intensidad horaria de quince (15) horas.

Dado el 31 de diciembre de 2023

Rocío Pabón Santana
Coordinadora
Plataforma Escuela Virtual del Deporte

Plataforma Escuela Virtual del Deporte

Scanned with CamScanner

Eficiencia Laboral S.A.S

El Engranaje que le falta a su empresa...

EFICIENCIA LABORAL S.A.S.
NIT: 900393076-1

CERTIFICA

Que **JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS** identificada con cedula de ciudadanía número **1.070.969.497de Facatativá,** estuvo vinculada para nuestra compañía bajo un contrato por prestación de servicios durante los periodos comprendidos *enero 02 al 30 de diciembre de 2022 y enero 03 al 29 de diciembre de 2023* desarrollando Actividad física musicalizada y danzas folclóricas para personal administrativo y trabajadores de nuestras empresas usuarias. Mostrando excelentes habilidades, respeto, compromiso en cumplimiento de los objetivos empresariales, así como en el ejercicio de sus funciones.

La anterior certificación se expide a los (07) días del mes de noviembre de 2024.

EFICIENCIA LABORAL S.A.S
NIT. 900393076-1

Cordialmente,

José Francisco Carrillo Devia
Coordinador Administrativo
Eficiencia Laboral S.A.S
Cel 311-2551534

Scanned with CamScanner

COLEGIO BOSTON

NIT: 22.383833
RESOLUCION 1442 Dic. 14/99 – 0238 May.09/00-0250 Mar. 18/02
CODIGO DANE 325430001059

CERTIFICA

QUE:

La señora JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS con Cèdula de Ciudadanía Nº **1070969497 de Facatativà laborò en èsta ionstituciòn como instructora de danzas y actividad física durante los periodos de 2017,2018,2019. Mostrando ser una persona responsable en su labor.**

La presente se expide a solicitud del interesado al 07 de NOVIEMBRE de 2024.

Cordialmente:

COLEGIO BOSTON
NIT: 22.383.833-1
RECTORÍA

Myriam Hernandez.
Rectora.

Scanned with CamScanner



La CC/NIT que ha buscado

Cerrar

Scanned with CamScanner

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONSULTAS

Fecha: 12 de noviembre de 2024

Facatativá, Cundinamarca

Señores:
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ
Calle 5 numero 7 a-19

Yo JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS, identificada con documento de identidad No. 1.070.969.497 de Facatativá, en calidad de Contratista manifiesto que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para vincularme con las Entidades Estatales de conformidad con la Constitución Política de Colombia, la Ley 1474 de 2011, la Ley 2195 de 2022 y demás normas sobre la materia, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas.

Declaro que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas y que, consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, a la fecha no se registra ningún antecedente respecto de las personas aquí señaladas.

Dado en Facatativá, a los 12 días del mes de noviembre de 2024.

Firma

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.070.969.497
DIRECCIÓN: Calle 72 a Número 65 b- 28
TELÉFONO: 3214129215
CORREO ELECTRÓNICO: *juliethriosjt@gmail.com*

Scanned with CamScanner

ACTA DE CESIÓN DE CONTRATO

Entre los suscritos, por una parte, El INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ, representada por el Doctor **ALEJANDRO VELASQUEZ MAYORGA** Director General, nombrado a través del Decreto No. 034 de fecha 01 de enero de 2024, y posesionado el 01 de enero de 2024, de conformidad con el Artículo 314 de la Constitución Política, con base a las atribuciones por el Artículo 13 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios, quien para los efectos del presente acto **se** denominará "IDRF"; por la otra **VANESSA LARRAHONDO PRIETO** identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **1.070.987.506** de Facatativa, quien se denominará **EL CEDENTE**; Y, **JULIETH STEPHANY HERNÁNDEZ RIOS** identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **1.070.969.497** de Facatativa, quien en lo sucesivo se denominará **EL CESIONARIO**; hemos convenido suscribir la presente **ACTA DE CESIÓN** sobre el Contrato de Prestación de Servicios C.P.S. No. 075-2024, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES:

1.- Que el día veintiséis (26) de agosto de 2024, entre el Instituto de Deportes y Recreación de Facatativá *IDRF", Y EL CEDENTE, se celebró el Contrato de Prestación de Servicios C.P.S No. 075-2024, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD FÍSICA DEL INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ "IDRF".**

2.- Que con base en los documentos que hacen parte de la legalización del contrato, se realizó la respectiva Acta de Inicio con fecha 26 de agosto de 2024, debidamente firmada por las partes.

3.- Que mediante comunicación dirigida al **DIRECTOR GENERAL** "IDRF" y Su en mención, EL CEDENTE, de fecha ocho (08) de octubre de 2024, manifestó no poder continuar con la ejecución del contrato.

4.- Que una vez estudiada la hoja de vida de la señora **JULIETH STEPHANY HERNÁNDEZ RIOS** identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **1.070.969.497** de Facatativa **EL CESIONARIO**, se encuentra que la misma reúne los requisitos del perfil requerido para una correcta y adecuada ejecución del Contrato de Prestación de Servicios C.P.S. No. 075-2024.

6.- Que de conformidad con el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y la estipulación contractual vigésima cuarta del Contrato de Prestación de Servicios C.P.S. No. 075-2024, "*...el contratista solo podrá ceder este contrato a* persona *alguna natural o jurídica,* con *el consentimiento previo y escrito del Instituto de Deportes y Recreación de* Facatativá *"IDRF".*

7.- Que el Instituto de Deportes y Recreación de Facatativá "IDRF", requiere seguir contando con la

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
ALCALDÍA DE FACATATIVÁ
Instituto de Deportes
y Recreación de Facatativá

ejecución de las actividades contempladas en el contrato de Prestación de Servicios **C.P.S. No. 075-2024**.

8.- Que analizada la idoneidad del **CESIONARIO,** se encontró que es apto para que continúe con la ejecución del contrato **y** se acepta la Cesión de acuerdo con el principio de autonomía de la voluntad aplicable a los contratos estatales según el inciso primero del artículo 32 y el inciso segundo del artículo 40 de la ley 80 de 1993, y el Decreto 1082 de 2015 en el artículo 2.2.1.2.1.4.9, el cual establece que "*Contratos de Prestación de* Servicios *Profesionales y de* apoyo a la *gestión*, o *para* la *ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse* a *determinadas personas naturales.* Las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la Prestación de Servicios y de apoyo a la gestión con la persona natural o *jurídica* que esté **en *capacidad*** de ejecutar el *objeto* **del contrato**, ***siempre*** y *cuando* ***la entidad*** **estatal** verifique la **idoneidad** o experiencia *requerida* y relacionada con **el *área* de que se *trate*. (...)"** (negrilla y subrayado fuera de texto).

9. Que el Director General del Instituto de Deportes y Recreación de Facatativá "IDRF", en su calidad de Ordenador del Gasto, autoriza la presente Cesión del Contrato **C.P.S.** No. **075-2024, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD FÍSICA DEL INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ "IDRF" AL CESIONARIO, JULIETH STEPHANY HERNÁNDEZ RIOS** identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **1.070.969.497** de Facatativa, acorde con las estipulaciones contractuales establecidas en el contrato en mención.

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, las partes,

ACUERDAN:

CLÁUSULA PRIMERA: Ceder el contrato de Prestación de Servicios C.P.S. No. **075-2024**, **cuyo** objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDAD FÍSICA DEL INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ "IDRF"**, suscrito por el Instituto de Deportes **y** Recreación de Facatativá "IDRF", y EL CEDENTE**VANESSA LARRAHONDO PRIETO** identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **1.070.987.506** de Facatativa a la señora **JULIETH STEPHANY HERNÁNDEZ RIOS** identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **1.070.969.497** de Facatativa, EL CESIONARIO, a partir del dia 18 de noviembre de 2024.

CLÁUSULA **SEGUNDA:** Que esta Cesión genera la siguiente afectación presupuestal diferente a las inicialmente pactadas.

- Una disminución presupuestal al valor inicial del contrato por el valor de los días en que estuvo suspendido, estos días corresponden al periodo del 01 de noviembre de 2024 al 17 de noviembre de 2024 por un valor de **UN MILLÓN CIENTO TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($1.133.333)**

Scanned with CamScanner

CLÁUSULA TERCERA: Para efectos presupuestales el contrato de prestación de Servicios C.P.S. No. 075- **2024**, tiene el siguiente balance económico:

CONCEPTO

Valor inicial del contrato C.P.S 075-2024	**$7.733.333**
Valor pagado al CEDENTE	**$4.400.000**
Valor de los días suspendidos	**$1.133.333**
Valor por pagar al CESIONARIO	**$2.199.999**

CLÁUSULA CUARTA: Las demás cláusulas, condiciones y obligaciones del Contrato **C.P.S.** No. **075-2024**, continúan vigentes.

CLÁUSULA QUINTA: En confirmación a lo estipulado en las cláusulas precedentes firman la presente cesión: el Director General del Instituto de Deportes y Recreación de Facatativá "IDRF", el CEDENTE y el CESIONARIO., a través de la Plataforma del SECOP II.

La presente **ACTA DE CESIÓN,** se perfecciona con la aceptación de las partes a través de la Plataforma del SECOP II.

Facatativá- Cundinamarca, dieciocho (18) de noviembre de 2024

Elaboró Laura Daniela Reyes Murillo /Asesora Juridica
Revisó y Aprobó Alejandro Velasquez Mayorga /Director General

Scanned with CamScanner

ACTA DE INICIO	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
N° de contrato:	IDRF-CD-075-2024
Contratante:	INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ
Contratista:	JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS
Objeto:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A GESTIÓN COMO INSTRUCTOR EN EL PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA DEL INSTITUO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ**
Valor:	**DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS ($2.199.999) M/CTE**
Plazo:	**HASTA EL VEINTE (20) DE DICIEMBRE DE 2024**

El 18 de noviembre de 2024, en la ciudad de Facatativá, se reunieron **JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS** identificada civilmente con cedula de ciudadanía N° **1.070.969.497** en calidad de **CONTRATISTA** y **ALEJANDRO VELASQUEZ MAYORGA** en calidad de **DIRECTOR GENERAL**, con el fin de suscribir acta de inicio del contrato señalado a partir de:

FECHA DE INICIO	18/11/2024
FECHA DE TERMINACION	20/12/2024

Para el efecto se han verificado por parte del supervisor(a) designado(a) los siguientes requisitos de ejecución contractualmente establecidos para dar inicio al presente contrato.

Registro Presupuestal	2024000390	fecha del registro: 18/11/20024
Afiliación ARL	ARL sura	Fecha de cobertura: 18/11/2024

En tal virtud, una vez verificado el cumplimiento de los requisitos de ejecución, las partes expresan conocer a cabalidad las respectivas obligaciones y demás términos del contrato.

Para la constancia se firma la presente por quienes en ella intervinieron, el día 18 de noviembre de 2024

ALEJANDRO VELASQUEZ MAYORGA **Director general**	**JULIETH STEPHANY HERNANDEZ RIOS** **Contratista**

Scanned with CamScanner