FORMATO ÚNICO

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*
Zapata	Arroyave	Catherine

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1093220080	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 13 MES 06 AÑO 1991

PAÍS COLOMBIA

DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO SANTA ROSA DE CABAL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 22B 25 40

PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO SANTA ROSA DE CABAL

TELÉFONO 3117783678 EMAIL cathzapata@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°	1X1°	MES	12	AÑO	2008

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	
PREGRADO	10	X		CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACION	12	2018	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN LA MODALIDAD, ESCRIBA

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
	DESARROLLO HUMANO						
UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE PEREIRA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	30	X		V SEMINARIO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS EN PROCESO DE FORMACION DEPORTIVA	11	2017
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL RISARALDA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	320	X		DIPLOMADO ATENCION INTEGRAL DE PERSONAS ADULTAS MAYORES O ANCIANAS	02	2020
IDIGER	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		PRIMER RESPONDIENTE	03	2023
INTERCOTINENTAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR	03	2023

4 IDIOMAS

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SANTA ROSA DE CABAL			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: SANTA ROSA DE CABAL				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS: 3660600	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	17	Mes	04	Año	2024	Día	16	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PROFESIONAL EN DEPORTES	DEPENDENCIA: SUBSECRETARIA DE DEPORTES Y RECREACION				DIRECCIÓN: CARRERA 14 null null calle 12 esquina							
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: Club atletico santa rosa			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: SANTA ROSA DE CABAL				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	05	Año	2021	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: ACADEMIA DE FUTBOL				DIRECCIÓN: CARRERA 14 23 15							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOCIEDAD SAN VICENTE DE PAUL ALBERGUE SAGRADO CORAZON			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE CABAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3651893	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA PRESTACION DE SER	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA ADULTO MAYOR						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 N 9 37					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE CABAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3119018	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	10	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR SEVICIOS GENERALES	*DEPENDENCIA* SUPERNUMERARIO						*DIRECCIÓN* CALLE 38N 11 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO BETSABE ARBELAEZ			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE CABAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3641180	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA SALUD Y RECRE						*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 14 28 50					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI _NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento. *Santa Rosa de Cabal enero 28 del 2025*

Catherine Zapata Arroyave

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.093.220.080

ZAPATA ARROYAVE

APELLIDOS

CATHERINE

NOMBRES



Catherine Zapata Arroyave

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-JUN-1991

SANTA ROSA DE CABAL
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

18-JUN-2009 SANTA ROSA DE CABAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2408600-00165343-F-1093220080-20090731 0014267805A 1 30469490

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

La Universidad Tecnológica de Pereira

CONFIERE EL TÍTULO DE

Profesional en Ciencias del Deporte y la Recreación

A

Catherine Zapata Arroyave

Identificado con 1093220080
Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente

Diploma

En la ciudad de Pereira a los 29 días del mes de Enero de 2019

Rector

Decano

Vicerrector Académico

Secretario General

Director(a) Admisiones, Registro y Control Académico

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
ANOTADO EN EL FOLIO N° 13.Z-14
DEL LIBRO DE DIPLOMAS 7
Pereira 29 de Enero de 2019

40164

Universidad Tecnológica de Pereira

Acta de Grado

LA DIRECTORA DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA, CERTIFICA: Que en el libro de Actas de Grado de la Universidad figura la siguiente: **ACTA DE GRADO N° 41368**

En la ciudad de Pereira Departamento de Risaralda, República de Colombia, a los veintinueve (29) días del mes de Enero de dos mil diecinueve (2019), se cumplió el acto de graduación de **CATHERINE ZAPATA ARROYAVE**, con cédula de ciudadanía N° 1093220080. Presidió el acto el Doctor LUIS FERNANDO GAVIRIA TRUJILLO, Rector de la Universidad y actuó como Secretaria la Doctora LILIANA ARDILA GÓMEZ, Secretaria General. La Doctora YETSIKA NATALIA VILLA MONTES, Directora de Admisiones, Registro y Control Académico informó que el aspirante terminó sus estudios en el año dos mil dieciocho (2018) primer semestre y obtuvo un promedio de grado de tres coma seis (3.6). El Rector de la Universidad, le confirió el título de PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN, por medio de la Resolución N° 242 del 24 de Enero de 2019 y autorizó este acto por haber cumplido el graduando con todos los requisitos exigidos y aprobado todas las asignaturas del plan de estudios correspondiente. El señor Rector tomó el juramento al graduando y le hizo entrega del diploma que lo acredita como PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN. Título aprobado por el Consejo Superior mediante el Acuerdo Número 9 del 05 de Agosto de 1996, con Código SNIES 268.

En constancia de lo anterior se expide y firma la presente Acta,

El Rector , Fdo. LUIS FERNANDO GAVIRIA TRUJILLO

El Decano de la Facultad, Fdo. RODOLFO ADRIAN CABRALES VEGA

La Secretaria General, Fdo. LILIANA ARDILA GÓMEZ

Anotado al Folio 13 Z-14 Libro Registro Diplomas N: 7 29 de Enero de 2019

Es fiel copia tomada del original a los veintinueve (29) días del mes de Enero de dos mil diecinueve (2019)

YETSIKA NATALIA VILLA MONTES
Directora Admisiones, Registro y Control Académico

Nota: esta acta no requiere sello seco de acuerdo con el artículo 11 del decreto 2150 de 1995 "ley antitrámites", para verificación comunicarse al e-mail [illegible]

Universidad Tecnológica

INTER CONTINENTAL®

Licencia de funcionamiento otorgada mediante Resolución 3983 del 04 de febrero de 2020
de la Secretaría de Educación de Itagüí, Reg. Mercantil N 21-542120-12, NIT: 900949702-0

HACE CONSTAR QUE:

CATHERINE ZAPATA ARROYAVE

Con Documento de Identidad No 1093220080

CURSÓ Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN

ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

MEDELLÍN - MARZO 22 DE 2023 A ABRIL 11 DE 2023
Registrado en el Libro de Actas No 0020230411
CÓDIGO DE SEGURIDAD 230411P

Rector - Daniel Mauricio Trejos Castañeda

www.politecnicointercontinental.com

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo matriculas@polinterco.edu.co indicando el número de Acta con el cual se registra el mismo

PRIMER RESPONDIENTE

Gente que ayuda

La Secretaría Distrital de Salud - SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos - UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

CATHERINE ZAPATA ARROYAVE

CC 1093220080

Tomó el curso virtual gratuito *Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!*

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogotá D.C. 14 de Marzo de 2023

SBI-20239498513425

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Cruz Roja Colombiana
Seccional Risaralda

Instituto de Formación Para el Trabajo y Desarrollo Humano
Resolución No 930 del 07 de Marzo de 2014
Secretaria de Educación Municipal de Pereira

Hace Constar Que

CATHERINE ZAPATA ARROYAVE

Identificado (a) con cedula de ciudadanía 1093220080 expedida en Santa Rosa De Cabal

Aprobó satisfactoriamente el:

DIPLOMADO ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS ADULTAS MAYORES O ANCIANAS

Con una intensidad de 320 horas
Pereira, Risaralda 29 de Febrero 2020

Lina Marcela Charry Castañeda
Coordinadora de Educación
Tel: 3152344

Registro RDA INS C.C
1093220080

Universidad Tecnológica de Pereira

Facultad Ciencias de la Salud

LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA

HACE CONSTAR QUE:

CATHERINE ZAPATA ARROYAVE
D.I 1093220080

Aprobó el **SEMINARIO EN ORGANIZACIÓN DE GRANDES EVENTOS DEPORTIVOS** Realizado en el auditorio del SENA en la ciudad de San Andrés y Providencia Islas, Los días 4, 5 y 6 de noviembre de 2016, con una intensidad horaria de 28 horas, aprobado en el Consejo de Facultad, según acta N° 20 del 20 de septiembre de 2016

Dado en San Andrés a los 6 días del mes de noviembre de 2016

RODOLFO ADRIAN CABRALES VEGA
Decano Facultad Ciencias de la Salud

Universidad Tecnológica de Pereira

Facultad Ciencias de la Salud

LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA

HACE CONSTAR QUE:

CATHERINE ZAPATA ARROYAVE
D.I 1093220080

Aprobó el **SEMINARIO EN ORGANIZACIÓN DE GRANDES EVENTOS DEPORTIVOS** Realizado en el auditorio del SENA en la ciudad de San Andrés y Providencia Islas, Los días 4, 5 y 6 de noviembre de 2016, con una intensidad horaria de 28 horas, aprobado en el Consejo de Facultad, según acta N° 20 del 20 de septiembre de 2016

Dado en San Andrés a los 6 días del mes de noviembre de 2016

RODOLFO ADRIAN CABRALES VEGA
Decano Facultad Ciencias de la Salud

LA SUBSECRETARIA DE CONTRATACIÓN ADSCRITA A LA SECRETARIA JURÍDICA DE SANTA ROSA DE CABAL

HACE CONSTAR

Que **CATHERINE ZAPATA ARROYAVE identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.093.220.080,** suscribió el siguiente contrato con la administración municipal:

CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No 311-2024**
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR EL PROGRAMA DE ESCUELA DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA MODALIDAD DE RECREACIÓN EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL. **ALCANCES**. 1. Conformar y atender dos (2) grupos lúdico-recreativos en el ámbito escolar o comunitario con una intensidad de una (1) hora, dos veces a la semana con población de infancia (6 a 12 años) según los lineamientos metodológicos entregados desde la subsecretaria de deporte y recreación. 2. Apoyar dos (2) grupos de adulto mayor dos veces por semana en los procesos de recreación y ocupación del tiempo libre según los lineamientos metodológicos entregados desde la subsecretaria de deporte y recreación. 3. Planificar y sistematizar el proceso estimulación de las habilidades motrices propias de infancia (6-12 años), por medio de la realización del plan lúdico y la planificación semanal de las intervenciones, según formatos suministrados por la Subsecretaría de Deporte y Recreación. 4. Realizar la valoración y control de las niñas, niños de infancia por medio de la aplicación de test al inicio y al final del programa de desarrollo lúdico motriz de infancia con base en los lineamientos metodológicos de la Subsecretaría de Deporte y Recreación y presentar los resultados de manera oportuna. 5. Apoyar en la organización (planeación, ejecución y evaluación) de los eventos de recreación establecidos por la subsecretaria de deporte y recreación durante la vigencia del contrato.

6. Registrar de la información estadística de proceso lúdico motriz de infancia (6-12 años) y recreativo de los grupos de adulto mayor, por medio del control de asistencia y la caracterización de la población beneficiada, según los requerimientos de la Subsecretaría de Deporte y Recreación.
7. Realizar y compartir el cronograma de actividades semanales con el apoyo a la coordinación del área de recreación y la Subsecretaría de
Deporte y Recreación.
8. Apoyar las actividades deportivas, recreativas y de actividad física de la Subsecretaria de deporte y recreación y/o secretaria de desarrollo social según requerimientos de la supervisión.
PARAGRAFO:
Además de los Alcances descritos en la presente clausula el contratista se obliga a:
1. Presentar al supervisor dentro de los cinco días siguientes al mes, informe sobre el desarrollo de la actividad contractual.
2. Cumplir con los deberes señalados en los artículos 4º y 5º de la Ley 80 de 1993.
3. Informar oportunamente al CONTRATANTE, sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir y que afecten el desarrollo del contrato.
4. Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para cada período de pago.
5. El contratista una vez vencido el plazo del contrato de prestación de servicios, deberá entregar al supervisor debidamente inventariados, los documentos y asuntos que, en razón de sus obligaciones, estuvieron a su cargo.
6. Cumplir con las demás instrucciones que se deriven en el desarrollo del objeto contractual. Lo anterior de acuerdo a los estudios previos y la propuesta presentada, la cual hace parte integral del presente contrato.
7. El contratista se compromete al uso adecuado de la RED de internet Municipal para el uso de los elementos tecnológicos que requiera para la ejecución del objeto contractual.

VALOR **SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($7.800.000)**

DURACION	**CUATRO (4) MESES,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio por parte del supervisor del contrato, sin que esta fecha supere la del 31 de diciembre de 2024.
FECHA DE INICIO	17-04-2024
FECHA DE TERMINACION	16-08-2024

Se expide a solicitud de la interesada a los veinticuatro (24) días del mes de enero del dos mil veinticinco (2025); consta de tres (03) folios.

GABRIELA ALEJANDRA RODRÍGUEZ CASANOVA
Subsecretaria de Contratación

www.santarosadecabal-risaralda.gov.co
Alcaldía Municipal de Santa Rosa de Cabal
Carrera 14, Calle 12 Esquina C.A.M
Teléfono: PBX 366 0600
Código postal 661020

LA SUBSECRETARIA DE CONTRATACIÓN ADSCRITA A LA SECRETARIA JURÍDICA DE SANTA ROSA DE CABAL

HACE CONSTAR

QUE CATHERINE ZAPATA ARROYAVE, identificado (a) con Cedula No 1.093.220.080, suscribió el siguiente contrato con la administración municipal:

CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES 643-2024**
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO DE LA SUBSECRETARIA DE DEPORTE Y RECREACION EN EL PROGRAMA DE RECREACION DEL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL. **ALCANCES** 1. Conformar y atender cuatro (4) grupos de adulto mayor con una intensidad de una (1) hora a la semana con población de adulto mayor (60 años en adelante) según los lineamientos metodológicos entregados desde la subsecretaria de deporte y recreación. 2. Conformar y atender dos (2) grupos lúdico-recreativos en el ámbito escolar o comunitario con una intensidad de una (1) hora a la semana con población de infancia (6 a 12 años) según los lineamientos metodológicos entregados desde la subsecretaria de deporte y recreación. 3. Planificar y sistematizar el proceso de Infancia (Infancia Lúdica Escolarizada 6 - 12 años) y el proceso de intervención del adulto mayor (Adulto Mayor Lúdico 60 años en adelante), por medio de la realización del Plan Pedagógico y la planificación semanal de las intervenciones, según formatos suministrados por la Subsecretaría de Deporte y Recreación. 4. Apoyar en la organización (planeación, ejecución y evaluación) de los eventos de recreación establecidos por la subsecretaria de deporte y recreación durante la vigencia del contrato. 5. Realizar el registro de la información mensual de los beneficiarios de los grupos a su cargo mediante los formatos de focalización y control de asistencias, entregando la estadística y reporte de información en el respectivo informe y observatorio de la subsecretaria de deporte y recreación para el seguimiento del plan de acción. 6. Realizar la custodia, cuidado y buen uso de la implementación deportiva que esté bajo su cargo, debiendo reintegrarla a la Subsecretaría de Deporte y Recreación o a quien esta autorice, una vez finalizado el contrato o antes si así se requiere, así mismo velar con sus deportistas por el cumplimiento de los reglamentos para el uso adecuado de los escenarios deportivos. 7. Asistir y participar de las reuniones del comité técnico- metodológico y capacitaciones a las que sea convocado por parte de la Subsecretaría de Deporte y Recreación y/o la Secretaría de Desarrollo Social. 8. Realizar y compartir el cronograma de actividades semanales con el apoyo a la coordinación del área de recreación y la Subsecretaría de Deporte y Recreación. 9. Apoyar las jornadas sociales, eventos y actividades deportivas, recreativas y de actividad física que sean asignadas por la Subsecretaria de Deporte y/o Secretaría de Desarrollo Social.
VALOR	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($7.500.000)
DURACION	DOS (02) MESES, QUINCE (15) DIAS, contados a partir de la suscripción del acta de inicio por parte del supervisor del contrato, sin que esta fecha supere la del 31 de diciembre de 2024.

FECHA DE INICIO	2/10/2024
FECHA DE TERMINACION	16/12/2024

Se expide a solicitud del interesado a los Diecisiete (17) días del mes de Enero del dos mil veinticinco (2025)

GABRIELA ALEJANDRA RODRIGUEZ CASANOVA
Subsecretaria de contratación

CLUB ATLETICO SANTA ROSA

SANTA ROSA DE CABAL octubre 10 del 2022**.**

ATLETICO SANTA ROSA

CERTIFICA

Que la señora: **Catherine Zapata Arroyabe** con cedula: **1093220080** de santa rosa de cabal. Presta sus servicios como Preparadora física de atlético santa rosa desde el 15 de mayo del 2021, hasta la fecha actual lleva laborando en nuestro Equipo.

Es una persona responsable, cumplidora de sus deberes y obligaciones.

Para constancia se firma en santa rosa de cabal a los 10 días de octubre del 2022

Atentamente.

GERMAN CORREA GIRALDO

PRESIDENTE.

CC: 1.093.220.479

PASION CON DICIPLINA.

"Sociedad San Vicente de Paul"
Albergue Sagrado Corazón
NIT. 891.408.283-3

Santa rosa De Cabal mayo 4 2021

ASUNTO CERTIFICADO.

La Sociedad San Vicente De Paul Albergue Sagrado Corazón De Jesús, certifica que la señorita **CATHERINE ZAPATA ARROYAVE,** identificada con cc No 10.932.20080, quién es profesional en ciencias del deporte y la recreación, nos ha colaborado en las actividades físicas de los adultos mayores en los meses de octubre , noviembre , diciembre 2020,enero, febrero y marzo del año 2021

Atentamente.

"Sociedad San Vicente de Paul" Nit. 891.408.283-3
Presidente - Representante Legal

JULIAN FERNANDEZ BOTERO
Representante Legal

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DELEGACIÓN DEPARTAMENTAL DE RISARALDA

HACE CONSTAR:

Que el (la) señor (a) **CATHERINE ZAPATA ARROYAVE**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1.093.220.080 de Santa Rosa de Cabal, prestó sus servicios en la REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, Circunscripción Electoral de Risaralda, con carácter de SUPERNUMERARIO, en los siguientes cargos y periodos:

Cod Cargo	Fecha Vincula	Nombre del Cargo	Fecha Retiro	Municipio
5335-01	21/10/2019	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	30/10/2019	SANTA ROSA DE CABAL

Que el motivo de su retiro fue por la finalización de su contrato y a la fecha de retiro su remuneración salarial fue de:

Asignación básica mensual	$ 1.426.111

Se expide a solicitud del interesado, para los fines a que haya lugar.

Dada en Pereira, el día once (11) de agosto de 2020.

LILIANA GIRALDO LOPEZ **WILLIAM MALPICA HERNANDEZ**
Delegados Departamentales del Registrador Nacional

Proyectó / Andrea Jimenez
Revisó // Erika Espinosa

Fundación
Betsabé Arbeláez

Santa Rosa de Cabal, octubre 03 de 2022

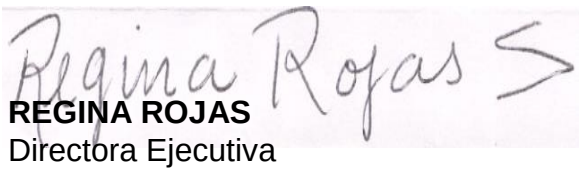
LA FUNDACION CENTRO DE BIENESTAR Y VIDA
BETSABE ARBELAEZ
HACE CONSTAR

Que la señorita CATHERINE ZAPATA ARROYAVE, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.093.220.080, labora en esta Institución desde febrero de 2019 a la fecha como PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACION, devengando honorarios por valor de un millón doscientos mil ($1.200.000) pesos M/Cte., y con contrato por obra o labor.

La certificación se expide a solicitud del interesado con el fin de dar cumplimiento al perfil del cargo.

Para constancia se firma en Santa Rosa de Cabal, a los 03 días del mes de octubre de 2022.

Atentamente,



REGINA ROJAS
Directora Ejecutiva

Carrera 14 No. 28-50 Teléfono 364 1180
Santa Rosa de Cabal, Risaralda
cbabal@yahoo.com