Santiago de Cali, marzo 2025

Doctora
DAYRA FAISURY DORADO GOMEZ
Subgerente de Fomento y Desarrollo Deportivo

ASUNTO: PROPUESTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO *PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FISICA.*

Cordial Saludo,

Atendiendo invitación realizada por el despacho a su cargo cordialmente me permito presentar propuesta para la contratación de prestación de servicios Profesionales como ***PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FISICA.***

El objetivo de la propuesta es brindar apoyo en la ejecución del proyecto asignado, en donde se propone la realización de actividades específicas que componen el proyecto, mediante el desarrollo de las actividades contractuales, las cuales podrán ser ejecutadas de la manera que me sean requeridas.

Para desarrollar la gestión el tiempo estimado es el que INDERVALLE tenga asignado de acuerdo con su necesidad.

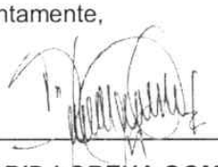
El valor de los honorarios es el que INDERVALLE, tenga asignado para esta clase de contratos de acuerdo con el perfil.

De igual forma manifiesto que no estoy incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con INDERVALLE.

Mi servicio implica el cumplimiento del objeto del contrato que se celebrará con INDERVALLE, bajo los principios de responsabilidad, lealtad, buena fe y ética profesional.

Adjunto hoja de vida y documentos de orden jurídico que se relacionan en el anexo que se envió con la invitación para el estudio y verificación que corresponda.

Atentamente,



INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO
CC No 38.604.917 DE CALI
CEL. 3148180684

SIDD
Solicitud : 21734 - 38,604,917 - igomezm
D. Hoja De Vida Del Sigep Actualizada

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	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gomez	Maldonado	Ingrid Lorena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 38604917	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 11 AÑO 1983

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 11 30 32 INDUSTRIAL

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO 3420859 EMAIL imaldonado07@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2000
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DIRECCION Y GESTION DEPORTIVA	04	2013	
PREGRADO	10	X		DEPORTE Y ACTIVIDADA FISICA	10	2005	

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)

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 INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL NO APLICA	*DEPENDENCIA* AREA DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 65						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CON0205430012	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 65						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3148180684	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION					*DIRECCIÓN* AVENIDA 9 34 1						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	16	*Mes*	02	*Año*	2023	*Dia*	28	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CON0205430012	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	22	*Mes*	10	*Año*	2022	*Dia*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEPORTE RECREACION					*DIRECCIÓN* CAM Avenida 2norte #10 - 70						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	29	*Mes*	08	*Año*	2022	*Dia*	20	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* Cra 36 N° 5 B3 - 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	29	*Mes*	07	*Año*	2022	*Dia*	10	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE CALI					*DIRECCIÓN* CAM Avenida 2norte #10 - 70						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Dia*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETRAI DE DEPORTE Y RECREAC					*DIRECCIÓN* CAM Avenida 2norte #10 - 70						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* Cra 36 Nº 5 B3 - 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	10	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION					*DIRECCIÓN* CAM Avenida 2norte #10 - 70						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	08	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* Cra 36 Nº 5 B3 - 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* Cra 36 Nº 5 B3 - 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* Cra 36 Nº 5 B3 - 65						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	03	*Año* 2020	*Día*	29	*Mes*	05	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TiPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* Cra 36 Nº 5 B3 - 65						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	11	*Año* 2019	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE FOMENTO					*DIRECCIÓN* Cra 36 Nº 5 B3 - 65						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	04	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A TERMINO FIJO					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION					*DIRECCIÓN* CAM Avenida 2norte #10 - 70						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	29	*Mes*	03	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A TERMINO FIJO					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3148180684	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	11	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION						*DIRECCIÓN* CAM Avenida 2norte #10 - 70					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	10	*Año*	2018	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A TERMINO FIJO						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	28	*Mes*	09	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION						*DIRECCIÓN* CAM Avenida 2norte #10 - 70					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A TERMINO FIJO						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	08	*Año*	2017	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION						*DIRECCIÓN* CAM Avenida 2norte #10 - 70					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	04	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION					*DIRECCIÓN* CAM Avenida 2norte #10 - 70						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COORPORACION PARA LA RECREACION POPULAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4384812	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2016	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROYECTOS - DEPORTE					*DIRECCIÓN* CARRERA 8N ª 39 -01						

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*						

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	4	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	8
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 CALI, MARZO 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

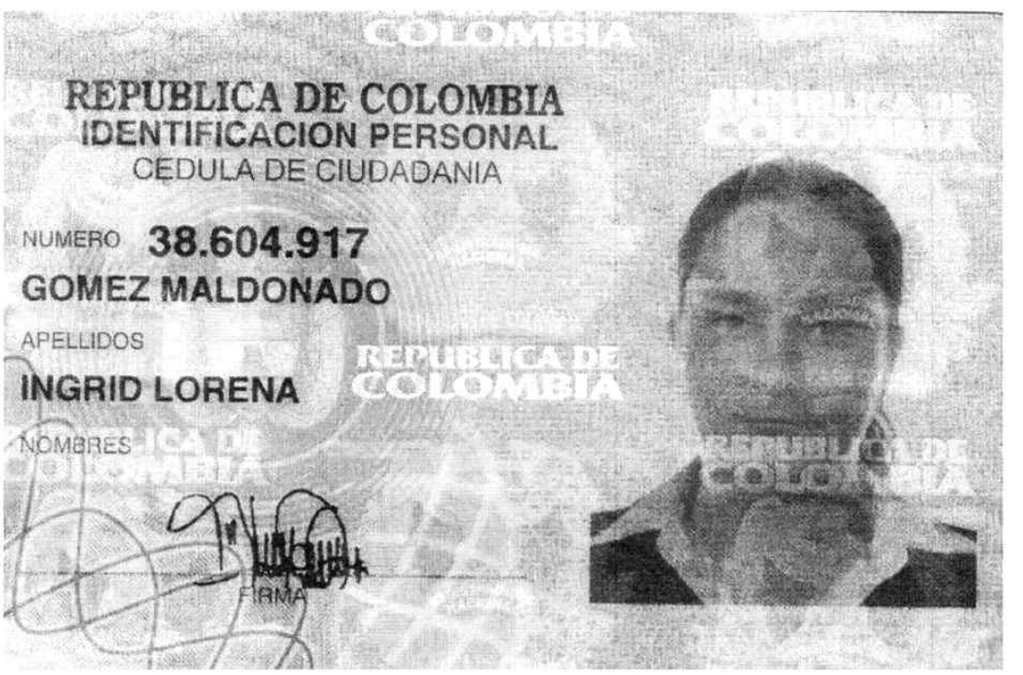
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DEPORTISTAS

Solicitud : 21734 - 38,604.917 - igomezm
c. Fotocopia Cédula Ciudadanía Legible





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-NOV-1983**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-ENE-2002 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100100-00519622-F-0038604917-20131128 **0036**042349A 1 41747816

NO APLICA

SIDD
Solicitud : 21734138604917 - comment
e. Rut Actualizando Actividad Economica Requerida

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141097431042

(415)7707212489984(8020) 000014109743104 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 8 6 0 4 9 1 7	1	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	38604917	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	MALDONADO	INGRID	LORENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CARRERA 11 30 32

42. Correo electrónico imaldonado07@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 2 3 4 8 0 8 5 9	3 1 4 8 1 8 0 6 8 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 0 5 1 2 0 7	9 3 1 9	2 0 1 7 0 2 0 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 5	2 2	4 9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

NO APLICA

NO APLICA

SIDD
Solicitud : 21734 - 38.604.917 - igomezm
h. Acta De Grado Y/o Constancia De Estudios

La República de Colombia

y en su nombre, el:

Colegio Los Angeles del Norte

Calendario B

Con Reconocimiento Oficial de Estudios, No. 4143.2.21.10054 del 20 de Noviembre de 2009
Emanado de la Secretaría de Educación Municipal de Santiago de Cali, Valle del Cauca

Confiere a:

Ingrid Lorena Gómez Maldonado

C. C. No. 38.604.917 de Cali, Valle

El Título de

Bachiller Académico

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

Firmas y Sellos

Aura Mercedes Quijano Herrera
Rectora
C. C. 31.960.977 de Cali

Expedido en Santiago de Cali, Valle, a 01 de julio del año 2000.

De acuerdo con el Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 199 , expedido por el M. C. E., este diploma no necesita trámite ante la Secretaría de Educación Departamental y es válido con la firma de la Rectora y de la Secretaria

Carlos Fernando Quijano Herrera
Secretario Académico
C. C. 94.415.127 de Cali

Powered by CamScanner

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 21734 - 38,604,917 - igomezm
h. Acta De Grado Y/o Constancia De Estudios

ESCUELA NACIONAL del DEPORTE

COLDEPORTES

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su representación

La Escuela Nacional del Deporte

Creada mediante el Decreto [illegible] del 21 de Noviembre de 1984

De conformidad con la Resolución No. 430 del 29 de Octubre de 2005
y teniendo en cuenta que

Ingrid Lorena Gómez Maldonado

C.C. No. 38.604.917 de Cali

Ha cursado y aprobado satisfactoriamente los estudios requeridos con la intensidad correspondiente y ha cumplido con todos los requisitos legales y académicos,

Le Confiere el Título de

Profesional en Deporte y Actividad Física

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en
Santiago de Cali, Valle del Cauca, a 29 de Octubre de 2005

José Fernando Arroyo Valencia
Rector

Carmen Eufemia Madrid Pinilla
Vicerrectora Académica

Clara Yasmin Gómez Rivera
Coordinadora de Registro y Control Académico

De conformidad con el Decreto 0636 de Abril 3 de 1996, se reconoce este Diploma para efectos legales, y se encuentra registrado en el libro de Diplomas 1 folio 16 bajo el número de registro 0579 de la Institución
Santiago de Cali, Valle del Cauca, a 29 de Octubre de 2005

SIDD
Solicitud 721734 - 38.604.917 - ingomerm
i. Certificados Experiencia Laboral

INDERVALLE	INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA SISTEMA DE GESTIÓN **CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS**	CODIGO	FO-220-013
		VERSIÓN	2
		APROBADO	18/12/2018

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL INSTITUTO DEL DEPORTE LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE

HACE CONSTAR:

Que, al revisar el archivo de la Secretaria General, se encontró que la señora **INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO,** identificada con Cédula de ciudadanía No. **38.604.917** la cual celebró con el Instituto del Deporte, la Educación Física y la Recreación del Valle del Cauca – INDERVALLE los siguientes contratos:

Contrato No.	Objeto	Valor	Fecha de elaboración/ Fecha finalización
885-2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES YDE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL EN DEPORTE-ACTIVIDAD FÍSICA EN LA SUBGERENCIA DE FOMENTO Y MASIFICACIÓN EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO MEJORAMIENTO DE LA OFERTA Y ACCESO A BIENES Y SERVICIOS DE RECREACIÓN, EDUCACIÓN FÍSICA, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO EN EL VALLE DEL CAUCA, OCCIDENTE	$21.000.000	26/01/2018 31/07/2018
4108-2018	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FISICA EN LA SUBGERENCIA DE FOMENTO Y MASIFICACION EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATEGICO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO DE LAS OPORTUNIDADES DE ACCESO DE LA POBLACION VALLECAUCANA A LOS BIENES Y SERVICIOS DE ACTIVIDAD FISICA RECREACION Y DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO VALLE DEL CAUCA	$9.000.000	17/10/2018 28/12/2018
313-2019	PRESTACION DE SERVICIOS PROFECIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO PROFECISONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FISICA EN RECREACION EN LA SUBGERENCIA DE FOMENTO Y MACIFICACION EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATEGICO DENOMINADO, FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCION Y DIFUNCION Y FOMENTO DE LA PRACTICA DE LA EDUCAION FISICA, EN EL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO LA RECREACION Y LA ACTIVIDAD FISICA EN EL VALLE DEL CAUCA	$9.000.000	18/01/2019 29/03/2019
1928-2019	PRESTACION DE SERVICIOS PROFECIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FISICA EN LA SUBGERENCIA DE FOMENTO Y MACIFICACION EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATEGICO DENOMINADO, FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCION Y DIFUNCION Y FOMENTO DE LA PRACTICA DE LA EDUCAION FISICA, EN EL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO LA RECREACION Y LA ACTIVIDAD FISICA EN EL VALLE DEL CAUCA	$21.000.000	12/04/2019 31/10/2019
3433-2019	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FISICA EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATEGICO DENOMINADO"DESARROLLO DEL PROGRAMA DE REMODELACION Y MANTENIMIENTO DE LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS EN EL VALLE DEL CAUCA"	$6.000.000	19/11/2019 27/12/2019

Powered by CamScanner

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 21734 - 38504 9 [illegible]
i. Certificados Experiencia Laboral

INDERVALLE	INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA SISTEMA DE GESTIÓN **CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS**	CODIGO	FO-220-013
		VERSIÓN	2
		APROBADO	18/12/2018

1115-2020	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FISICA EN LA SUBGERENCIA DE FOMENTO y MASIFICACION EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATEGICO DENOMINADO "APOYO PARA LA PROMOCION, Y FOMENTO DEL, DEPORTE ESCOLAR LA ACTIVIDAD FISICA LA RECREACION LA EDUCACION FISICA Y EL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO, EN EL VALLE DEL CAUCA	$9.000.000	17/03/2020 29/05/2020
2456-2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA EN LA SUBGERENCIA DE FOMENTO Y MASIFICACIÓN EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO: "APOYO PARA LA PROMOCIÓN Y EL FOMENTO DEL DEPORTE ESCOLAR,LA ACTIVIDAD FÍSICA,LA RECREACIÓN,LA EDUCACIÓN FÍSICA Y EL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO EN EL VALLE DEL CAUCA".	$10.000.000	01/09/2020 30/12/2020
2021-0880	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FISICA EN LA SUBGERENCIA DE FOMENTO Y MASIFICACION EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATEGICO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO DE LAS MANIFESTACIONES LODICO-RECREATIVAS Y AUTOCTONAS PARA LA DIVERSIDAD POBLACIONAL DEL VALLE DEL CAUCA"	$12.500.000	05/02/2021 30/06/2021
IND-21-1127	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA EN LA SUBGERENCIA DE FOMENTO Y DESARROLLO DEPORTIVO EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LA POBLACIÓN EN RECREACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTE FORMATIVO Y SOCIAL COMUNITARIO EN EL VALLE DEL CAUCA"	$12.500.000	27/08/2021 30/12/2021
IND-22-0627	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, COMO PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACION E INCLUSIÓN DE LA POBLACIÓN EN RECREACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTE FORMATIVO Y SOCIAL COMUNITARIO EN EL VALLE DEL CAUCA	$15.000.000	11/01/2022 30/06/2022
IND-22-2396	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, COMO PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LA POBLACIÓN EN RECREACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTE FORMATIVO Y SOCIAL COMUNITARIO EN EL VALLE DEL CAUCA"	$12.500.000	29/08/2022 20/12/2022
IND-23-1487	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, COMO PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO: FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LA POBLACIÓN EN RECREACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTE FORMATIVO Y SOCIAL COMUNITARIO EN EL VALLE DEL CAUCA	$7.500.000	16/02/2023 28/04/2023

Powered by CamScanner

Solicitud : 21734 - 38604917 - ingomezm
i. Certificados Experiencia General

INDERVALLE	INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA SISTEMA DE GESTIÓN **CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS**	CODIGO	FO 220 013
		VERSIÓN	2
		APROBADO	18/12/2018

IND-23-4049	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, COMO PROFESIONAL EN DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO: FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LA POBLACIÓN EN RECREACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTE FORMATIVO Y SOCIAL COMUNITARIO EN EL VALLE DEL CAUCA	**$22.000.000**	**26/05/2023 15/12/2023**

Se anexa estampilla 990100000008207349 por valor de $42.800 mcte.

Para constancia y a solicitud del interesado, se firma en la ciudad de Santiago de Cali, a los ocho (08) días del mes de febrero del año dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

Recibo No: 990100000008207349 C.C: 38604917
INGRID LOREHA GOMEZ MALDONADO
INSTITUTO DEL DEPORTE LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA REC
CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONAR
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO: 42800
9451242401 18/01/2024 10:46:43 p.m. 1 DE 1

SANDRA PATRICIA OSPINA VALENCIA
Secretaria General
INDERVALLE

Elaboro: Daniela Estupiñan Toloza	Cargo: Contratista Profesional	Firma:
Reviso: Luz Stella Díaz Vélez	Cargo: Profesional Universitario	Firma:

Powered by CamScanner

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO

Solicitud : 21734 - 38,604.917 - igomezm
j. Certificación Afiliación Eps Vigente Independiente - Entidad Prestadora De Salud

SOS
Servicio Occidental de Salud

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

El(la) señor(a) INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO , identificado(a) con CC 38604917 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 07/10/2013 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	VIGENTE
CC	1094915434	VICTORIA EUGENIA PINEDA LOPEZ	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2024/03	0
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2024/03	30
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2024/04	30
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2024/05	30
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2024/06	30
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2024/07	30
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2024/08	30
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2024/09	30
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2024/10	30
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2024/11	0
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2024/11	30
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2024/12	30
CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	CC	38604917	INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO	2025/01	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los CUATRO (4) días del mes de MARZO del año 2025.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,

Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

portal_webusr

CD3 5501157 Mar 4 2025 9:33AM

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GOMEZ MALDONADO INGRID LORENA** identificado(a) con **CC** número **38.604.917** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 07 de octubre de 2004 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 04 de marzo de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

IPS MEDILAB S.A.S
NIT : 900981115-1
Habilitación IPS: DHS608187, LSST: 0227 del 27 Febrero 2017

CRA 37 # 5B3-66 San Fernando Nuevo, Cali - Valle del Cauca
Teléfono : 558 4134, 314 727 9147
ipsmedilabsas@gmail.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión	Realizado en		Tipo Evaluación - Énfasis		Orden Servicio No.
2023-02-07	CALI (Valle del Cauca)		Pre-Ingreso, Osteomuscular		**813826**
Nombres y Apellidos			Identificación		Sexo
INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO			CC 38604917		Femenino
Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1983-11-27	39 años	O+	75 kilogramos	159 centimetros	29.67
Dirección Residencia				Teléfonos	
CRA 11 #30-32				3148180684	
Cargo a desempeñar		Empresa Contratante		Empresa Usuaria	
PROFESIONAL EN DEPORTE		Persona Natural		Persona Natural	

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario



Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2023-02-07. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Exámenes complementarios no realizados.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud que requieren recomendaciones médicas para que el trabajador pueda desempeñar su labor.
Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Capacitar en manejo adecuado de cargas.
- Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Dotar al trabajador con protección solar.
- Permitir hidratación permanente durante la jornada laboral.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- Se recomienda incluir al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica:** Visual, Auditivo, Respiratorio, Biomecánico, Psicosocial, Biológico.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: Optometría. ..

Otras Recomendaciones: EN CASO DE PRESENTAR DOLOR DE CABEZA, FIEBRE, PERDIDA DEL GUSTO, OLFATO Y/O MALESTAR GENERAL COMUNICÁRSELO AL JEFE INMEDIATO O LINEAS CORRESPONDIENTE AL COVID 19.
SS/ AFINAMIENTO.
CAMBIOS POSTURALES CADA DOS HORAS, EVITAR POSTURAS PROLONGDAS NO MAS DE 2 HORAS, EVITAR FLEXIONES DE TRONCO VS COLUMNA, NO LEVANTAR PESOS POR ENCIMA DE 8 KGS,CONTINUAR EN CONTROL Y TRATAMIENTO POR FISIATRIA.

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Firma Especialista
Dr. Jorge Nordier Salcedo Astudillo
Registro No.: 76394006
LSST.: 1581-08-19

Valide este documento en:
https://simeonips.com/validar/cmo/yljrxd0-ne23-ur4q-v4c5-7apnqem36kg2
Fecha Impresión: 2023-02-07 09:51:21 90755

IPS MEDILAB S.A.S
NIT : 900981115-1
Habilitación IPS: DHS608187, LSST: 0227 del 27 Febrero 2017

CRA 37 # 5B3-66 San Fernando Nuevo, Cali - Valle del Cauca
Teléfono : 558 4134, 314 727 9147
ipsmedilabsas@gmail.com

RECOMENDACIONES MÉDICAS

Fecha Emisión	Realizado en		Tipo Evaluación - Enfasis		Orden Servicio No.
2023-02-07	CALI (Valle del Cauca)		Pre-Ingreso, Osteomuscular		**813826**
Nombres y Apellidos			Identificación		Sexo
INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO			CC 38604917		Femenino
Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1983-11-27	39 años	O+	75 kilogramos	159 centimetros	29.67
EPS		ARL		AFP	
SOS Comfandi		Positiva		Protección	
Cargo a desempeñar		Empresa Contratante		Empresa Usuaria	
PROFESIONAL EN DEPORTE		Persona Natural		Persona Natural	

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario



Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2023-02-07, el médico especialista Dr. Jorge Nordier Salcedo Astudillo generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Aumentar la ingesta de frutas y verduras.
- Aumentar ingesta de proteínas.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.
- Lavar las manos frecuentemente usando agua y jabón y frotando de 20 a 30 segundos.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Control visual anual.
- Control auditivo anual.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: Optometria. ..

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiente Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Distanciamiento físico de mínimo 1 metro para evitar contagio por COVID-19.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

Otras Recomendaciones: DIETA Y EJERCICIO, USO DE EPP SI EL PERFIL DEL CARGO LO REQUIERE (USO DE TAPA-BOCAS OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS FRECUENTE, DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y LABORAL A 2 METROS), PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES, PREVENCIÓN DE ACCIDENTALIDAD.

La empresa **Persona Natural** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST

Persona Natural

Firma del Usuario

INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO
CC.: 38604917
Fecha de recibido:

Certificado
Bancario

Martes, 4 de marzo de 2025

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO identificado(a) con CC 38604917, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	82358333466	2016/04/13	ACTIVO

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno.
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

Datos | Inicio

Datos

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Incumplimientos

Editar perfil

ingrid lorena gomez maldonado

COLOMBIA, Cali

0 Recomendación (es)

Número de documento: 38604917

Ver perfil | Experiencia y lista de verificación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: ingrid lorena gomez maldonado
Nombre abreviado: ingrid lorena gomez maldonado
Tipo de documento: Cedula de Ciudadania
Número de documento: 38604917
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-VAC-76001 - Cali Departamento: Valle del Cauca Municipio: Cali

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

Nombre y apellido: ingrid lorena gomez maldonado
Identificación: 38604917
Nacionalidad: colombiana
Domicilio: calle 71 f 3 en 28
Tipo de documento:
Género:
¿Tiene alguna discapacidad? Si No

Información general

MiPyme: No
Régimen tributario: Régimen simplificado
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres: Si No
¿Pertenencia a un grupo étnico?:
Condiciones especiales:

Contactos

Dirección: calle 71 f 3 en 28
Código postal:
Correo electrónico de la oficina: imaldonado07@hotmail.com
Teléfono de oficina: 3420859
Fax de oficina:
Página web:
Correo electrónico para notificaciones SECOP II: imaldonado07@hotmail.com
Enlace de facebook:
Enlace linkedin:
Enlace de youtube:
Enlace twitter:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones **0**

Visitas al perfil: **18**

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
Última actualización: 03/05/2025 6:59 p.m.

Datos del perfil **5%** Como incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2025-03-04 09:29

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
INGRID	LORENA	GOMEZ	MALDONADO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	38604917

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

Dirección	["Cra 36 Nº 5 B3 - 65"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 21734 - 28,604,017 - igomez3m
Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$42.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$42.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
VEHICULO	COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	ALCALÁ	$35.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO VEHICULO	$12.000.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

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 38604917 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 04/03/2025 09:18 AM

Código Verificación: **G468ALHEJY**

Válida hasta: **02/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Solicitud : 2173[illegible]mezm
o. Antecedente Disciplinario(Procuraduria General)

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 265691449

PIB
23:03:49

Bogotá DC, 04 de marzo del 2025

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) INGRID LORENA GOMEZ MALDONADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 38604917:

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 Politica 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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

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 04 de marzo de 2025, a las 14:02:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	38604917
Código de Verificación	38604917250304140228

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

SIDD
Solicitud : 2[illegible]604,917 - igomezm
q: Sistema[illegible]

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/03/2025 09:25:19 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **38604917**

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. **111805757** . 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

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 21734 - 38604917 - igomezm
Antecedentes

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:08:37 PM horas del 04/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **38604917**

Apellidos y Nombres: **GOMEZ MALDONADO INGRID LORENA**

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

SIDD
Solicitud : 21734 - 38.604.917 - igonzalm
1. Consulta De Inhabilidades - Policía Nacional Ley 1918 De 2018

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 22:15:11 horas del 04/03/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **38604917,**
Apellidos y Nombres **GOMEZ MALDONADO INGRID LORENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

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

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