SIDD
Solicitud : 21698 - 34,560,493 - Iguevarab
a. Propuesta De Prestación De Servicios

Santiago de Cali, marzo del 2025

Doctora
DAYRA FAISURY DORADO GOMEZ
Subgerente de Fomento y Desarrollo Deportivo

ASUNTO: PROPUESTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION.

Cordial Saludo,

Atendiendo invitación realizada por el despacho a su cargo cordialmente me permito presentar propuesta para la contratación de prestación de servicios de apoyo a la gestión.

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

Luisa Fernanda Guevara Bonilla
C.C 34560493
TEL.3128321876

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Guevara	Bonilla	Luisa Fernanda

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 34560493	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA 04 MES 06 AÑO 1971		CARRERA 33C 31 81 CASA SAN CARLOS			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	CAUCA	MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	POPAYÁN	TELÉFONO	3128321876	EMAIL	l.fernanda2114@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°	1X1°	MES	07	AÑO	1994

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 UNALEY).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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

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

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
	HUMANO						
efda	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	192	X		entrenadora fitness en danza aerobica, aerorumba, cardiobox, funcional y acondicionamiento fisico	10	2019
indervalle	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		Diplomado recreacion deporte y administracion deportiva	12	2019

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 6025569242	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	14	Mes	05	Año	2024	Día	28	Mes	06	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 019/15 MONITORA	DEPENDENCIA AREA DE FOMENTO					DIRECCIÓN CARRERA 36 5B 3 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	17	Mes	05	Año	2023	Día	15	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 019/15 MONITORA	DEPENDENCIA SUBGERENCIA DE FOMENTO Y DESARROLLO					DIRECCIÓN CARRERA 36 SUR 5B 3 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	15	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 019/15 MONITORA	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA DE FOMENTO Y DESARROLLO						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 SUR 5B 3 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 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 019/15 MONITORA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1					
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*	12	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37 01 UNIDAD DEPORTIVA					
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*	11	*Año*	2022	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37 01 UNIDAD DEPORTIVA					
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	29	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1229/14 MONITORA	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA DE FOMENTO Y DESARROLLO						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 OESTE 5B 3 65					

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	03	*Mes*	08	*Año* 2022	*Día*	10	*Mes*	09	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DEPORTE Y RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37 01 UNIDAD DEPORTIVA						
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	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* FOMENTO SECRETARIA DEL DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 01 UNIDAD DEPORTIVA						
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*	01	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1229/14 MONITORA	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA DE FOMENTO Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 SUR 5B 3 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	23	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 01 UNIDAD DEPORTIVA JAIME APARICIO						
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	17	*Mes*	09	*Año* 2021	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1229/14 MONITORA	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA DE FOMENTO Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 SUR 5B 3 65						

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 3146133557	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	06	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 01 UNIDAD DEPORTIVA JAIME APARICIO						
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	20	*Mes*	05	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 019/15 MONITORA	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA DE FOMENTO Y DESARROLLO					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 SUR 5B 3 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNCTIONAL GYM			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5569242	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	03	*Año* 2018	*Día*	15	*Mes*	05	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADORA	*DEPENDENCIA* AREA DE ENTRENAMIENTO					*DIRECCIÓN* CALLE 34A 29B 32						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
ITUCIÓN 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	2	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	2
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 *SANTIAGO DE CALI MARZO 2025*

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 DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 21698 - 34,560,493 - lguevarab
c. Fotocopia Cédula Ciudadanía Legible

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE CIUDADANIA

34.560.493

QUEVARA BONILLA

LUISA FERNANDA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-JUN-1971
POPAYAN
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

31-JUL-1990 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-3100100-00026741 F 0034560493 20080719 00012624134 1 10800111159

NO APLICA

SIDD
Solicitud : 21698134560493 - guevarab
e. Rut Actualizado Actividad Economica Requerida

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14987121826

(415)7707212489984(8020) 000001498712182 6

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUEVARA	BONILLA	LUISA	FERNANDA

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
CR 33 C 31 A 34 BRR SAN CARLOS

42. Correo electrónico l.fernanda2114@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	4 8 6 8 2 0 5	3 1 2 8 3 2 1 8 7 6

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 2 9 9	2 0 1 4 0 2 0 7	8 5 5 2	2 0 2 1 0 4 0 1		9 3 1 9		3 4 1 4	

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

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 GUEVARA BONILLA LUISA FERNANDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

NO APLICA

NO APLICA

SIDD
Solicitud : 21698 - 34,560,493 - lguevarab
h. Acta De Grado Y/o Constancia De Estudios

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

El Colegio Cooperativo Bachillerato Nocturno "CIUDAD DE POPAYAN"

POPAYAN - CAUCA

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
SEGUN RESOLUCION No. 2739 DE ABRIL 25 DE 1974

CONFIERE A

Luisa Fernanda Guevara Bonilla

C. C. No. 34 560.493 DE POPAYAN - CAUCA

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

DADO EN Popayán A 9 DE Julio DE 19 94

ANOTADO AL FOLIO 034 LIBRO DE REGISTRO Nº 01

W Macías
RECTOR

SECRETARIA

Nº 8670

Escaneado con CamScanner

SIDD
Solicitud : 21698 - 34.560.493 - lguevara
I. Certificados Experiencia Laboral

INDERVALLE	INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA SISTEMA DE GESTION CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS	CODIGO	FO.225.013
		VERSIÓN	2
		APROBADO	19/12/2018

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 **LUISA FERNANDA GUEVARA BONILLA,** identificada con Cédula de ciudadanía No. **34.560.493** 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
IND-21-0106	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROMOTOR LÚDICO EN LA SUBGERENCIA DE FOMENTO Y MASIFICACIÓN EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO DE LAS MANIFESTACIONES LÚDICO-RECREATIVAS Y AUTÓCTONAS PARA LA DIVERSIDAD POBLACIONAL DEL VALLE DEL CAUCA"	$7.500.000	20/05/2021 31/08/2021
IND-21-1277	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN 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"	$7.084.000	17/09/2021 27/12/2021
IND-22-0533	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, COMO BACHILLER ACADÉMICO PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACION E INCLUSIÓN DE LA POBLACION EN RECREACIÓN, ACTIVIDAD FISICA, DEPORTE FORMATIVO Y SOCIAL COMUNITARIO EN EL VALLE DEL CAUCA"	$10.200.000	14/01/2022 30/06/2022
IND-22-2346	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, COMO BACHILLER ACADÉMICO 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	$8.500.000	29/08/2022 20/12/2022
IND-23-1298	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, COMO BACHILLER ACADÉMICO PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO: FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN E	$5.100.000	15/02/2023 28/04/2023

Powered by CamScanner

SIDD
Solicitud : 21698 - 34,560,493 - lguevarab
I. Certificados Experiencia Laboral

	INCLUSIÓN DE LA POBLACIÓN EN RECREACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTE FORMATIVO Y SOCIAL COMUNITARIO EN EL VALLE DEL CAUCA		
IND-23-3405	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, COMO BACHILLER ACADÉMICO 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	**$14.960.000**	**17/05/2023 15/12/2023**

Se anexa estampilla 990100000008381509 por valor de $42.800 mcte.

Para constancia y a solicitud del interesado, se firma en la ciudad de Santiago de Cali, a los once (11) días del mes de marzo del año dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

Rcbo No: 990100000008381509 C.C. 34560401
LUISA FERNANDA GUEVARA BONILLA
INSTITUTO DEL DEPORTE LA EDUCACION FISICA Y LA REC
CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONAR
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO: 42800
9451242401 01/03/2024 10:16:53 a.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	INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA	CODIGO	PA-FO-220-102
INDERVALLE	SISTEMA DE GESTION	VERSION	1
	SOLICITUD CERTIFICADO LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROCEDIMIENTO: GESTION DOCUMENTAL	APROBADO	08/NOV/2021

Solicitud : 21580 - 74.169.403 - Iglevarab
I. Certificados Experiencia Laboral

Dando cumplimiento con la "Ley de Protección de Datos Personales o Ley 1581 de 2012", los datos presentados en este formato, serán de uso exclusivo de la entidad para el objetivo específico de la expedición de la certificación laboral o de prestación de servicios.

Nombre (s) y Apellido (s) del solicitante Luisa Fernanda Guevara Bonilla

Cedula de ciudadania ☐ NIT ☒ Cedula de extranjeria ☐ Número

Correo electrónico l.fernanda2114@hotmail.com

Número telefónico 3128321876

Tipo de vinculo con la entidad:

Contratista ☒ Otro ☐ Cual

Fecha de ingreso (DD/MM/AA) 2021

Fecha de retiro (DD/MM/AA)

Fecha de solicitud (DD/MM/AA) 05-03-2024

INDERVALLE *** 10240011041 ***
Recibido : 2024-03-05 11:37:56
Radicado por : dramirez1
Remitente : Luisa Fernanda Guevara Bonilla
Empresa :
Radicado a : SG - sgeneral
Nro. Folios : 2 Nro. Anexos : 0

DATOS DILIGENCIADOS POR VENTANILLA ÚNICA

Número de Recibo pago de estampillas 8381509

Área para donde se remite solicitud: Secretaria General ☐

Observaciones:

Nota: La certificación laboral o de prestación de servicios, se expedirá dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud, de acuerdo con el artículo 14 de la ley 1755 de 2015, y de acuerdo con la circular No. 026 emitida por Secretaria General la información contractual otorgada por la entidad será de los últimos 3 años, si requiere ampliación de la misma, deberá especificar el caso estipulado el (los) año (os) en la presente solicitud

Powered by CamScanner

SIDD

PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 9901000000008381509 FECHA EXPEDICION 01/03/2024

Solicitud : 21098 - 34560493 -Inscripción Certificados Experiencia Laboral

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO O USUARIO: LUISA FERNANDA GUEVARA BONILLA C.C O NIT: 34560493

DEPENDENCIA: INSTITUTO DEL DEPORTE LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE ORDEN DEPARTAMENTAL

ACTO O DOCUMENTO: CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS O SERVIDORES PUBLICOS DPTO

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: $ 42.800 NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: 1

VALOR TOTAL: $ 42.800 PAGO EN EFECTIVO USUARIO GENERADOR: 9451242401

DESCRIPCIÓN DEL PAGO:

CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL	CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL
0,2% DEL SMLV PRO-UCEVA	2600	2600	0,4% SMLV EST. PRO-HOSPITALES	5200	5200
V/R EST. PRO-CULTURA DEPTAL LV6	5300	5300	0,4% SMLV EST. PRO-SALUD	5200	5200
0,4% SMLV EST. PRO-UNIVALLE	5200	5200	ESTAMPILLA PROELECTRIFICACION RURAL 0.3	14100	14100
0,4% SMLV EST. PRO-DESARROLLO	5200	5200			

EL RECIBO DE PAGO VALIDA LAS ESTAMPILLAS AUTORIZADAS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL TRAMITE DEBE EXIGIRLO Y ADJUNTARLO AL TRAMITE CORRESPONDIENTE.
ESTE DOCUMENTO SOLO ES VALIDO CON EL TIMBRE O SELLO DEL BANCO.

USUARIO

V-1.4

Powered by CamScanner

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUISA FERNANDA GUEVARA BONILLA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **34560493,** se encuentra afiliado/a desde **01/06/2017** 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 05 de marzo de 2025.

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.

SIDD
Solicitud : 21698 - 34,560,493 - lguevarab
). Certificación Afiliación Eps Vigente Independiente - Entidad Prestadora De Salud

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **LUISA FERNANDA GUEVARA BONILLA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **34560493** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 34560493
NOMBRES Y APELLIDOS	LUISA FERNANDA GUEVARA BONILLA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	323
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	43

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **05/03/2025**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

FECHA DE EXAMEN 04/03/2024 12.00 AM
TIPO EXAMEN: INGRESO



DATOS DE INSTITUCION

Nombre:	IPS HUMAN FINE	**Nit**	900166682-0
Dirección	Carrera 43a No. 5b - 17 Barrio Tequendama	**e-mail**	Comercial@humanfine.com
Teléfonos	513 12 13 - 513 64 68 - 554 84 46 - 314 793 34 87 - 317 401 54 38		

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres	LUISA FERNANDA			**Apellidos**	GUEVARA BONILLA				
Identificación	CC	34560493	**Edad**	52 Años	**Genero**	F	**Grupo sanguineo**		O +
Procedencia	**Lugar de nacimiento**	POPAYAN-CAUCA			**Fecha de nacimiento**	04/06/1971	**Estrato**	3	
Estado civil	Soltero (a)	**Escolaridad**	Bachiller		**Teléfonos**	3128321876			
Departamento	Valle Del Cauca	**Municipio**	Cali		**Dirección**	BR SAN CARLOS			
EPS	SURA EPS								
ARL	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS		**Fondo de Pensiones**		COLPENSIONES				

DATOS EMPRESA

EMPRESA	PARTICULAR		
EMPRESA USUARIA	NO APLICA	**SEDE**	NO REFIERE
CARGO	MONITORA DEPORTIVA	**SECCION O AREA**	NO REFIERE
FECHA DE INGRESO	SIN INFORMACION	**JORNADA DE TRABAJO**	SIN INFORMACION

EXAMENES REALIZADOS

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO	Apto para el cargo .
OBSERVACIONES	.
RESTRICCIONES	.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES GENERALES	HABITOS DE VIDA SALUDABLE PAUSAS ACTIVAS HIGIENE POSTURAL	
SALUD OCUPACIONAL		
Uso de EPP correspondientes a los establecidos por la empresa, para el cargo en mención	Higiene postural	Pausas activas
Ejercicio habitual	Hábitos de vidas saludable	Manejo de estrés
Dieta balanceada		
INGRESO A SVE		
SVE (Ergonómico)	SVE (Psicolaboral)	

Nombres y Apellidos LUISA FERNANDA GUEVARA BONILLA **Identificación** CC 34560493

Declaración del trabajador: yo, el abajo firmante declaro haber contestado correctamente todas la preguntas realizadas conforme a la verdad, si se comprobara falsedad u omisión, me someto a las sanciones respectivas, de acuerdo con la ley. Así mismo, Autorizo expresamente a la IPS HUMAN FINE para suministrar información sobre mi estado de salud a las Autoridades del Servicio de Salud del Estado o a las que este autorice. De igual manera, autorizo para que mi EMPRESA tenga acceso a mi Historia Clínica y a todos los datos que en ella se registren, en este sentido autorizo a IPS HUMAN FINE para que una vez efectuados los exámenes se suministre copia al Médico de mi empresa.
Certifico que he comprendido el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y consecuencias a partir de la asesoría brindada antes de cada procedimiento por parte de los profesionales encargados. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que sea realizado el examen. Fui informado de las medidas que tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

MD. Mónica Valencia C.
Universidad Libre
Md. Laboral y S.O.
R.M. 05319.08.16 SSDC

MONICA VALENCIA CASTRILLON
C.C 29567839 RM: 05319.08.16
Firma y sello del Médico Evaluador

LUISA FERNANDA
C.C 34560493
Firma del trabajador Evaluado



Certificado
Bancario

Miércoles, 5 de marzo de 2025

Señores
a quien interese

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LUISA FERNANDA GUEVARA BONILLA identificado(a) con CC 34560493, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91208039801	2020/02/19	ACTIVA

***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: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO

Datos

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

luisa fernanda guevara bonilla

COLOMBIA, Cali

0 Recomendación (es)

Número de documento: 34560493

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 21

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
Última actualización: 03/07/2025 14:55

Datos del perfil 5% Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

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: luisa fernanda guevara bonilla
Nombre abreviado: luisa fernanda guevara bonilla
Tipo de documento: Cedula de Ciudadania
Número de documento: 34560493
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
Pais: COLOMBIA
Ubicación: CO-VAC-76001 - Cali Departamento: Valle del Cauca Municipio: Cali

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

Nombre y apellido: luisa fernanda guevara bonilla
Identificación: 34560493
Nacionalidad: colombiana
Domicilio: CARRERA 33 C # 31 – 81
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
Género: Mujer
¿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: CARRERA 33 C # 31 – 81
Código postal:
Correo electrónico de la oficina: l.fernanda2114@hotmail.com
Teléfono de oficina: 3128321876
Fax de oficina:
Página web:
Correo electrónico para notificaciones SECOP II: l.fernanda2114@hotmail.com
Enlace de facebook:
Enlace linkedin:
Enlace de youtube:
Enlace twitter:

Documentos relacionados

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	2025-03-05 22:27

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUISA	FERNANDA	GUEVARA	BONILLA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	34560493

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
Solicitud - 21658 - 24,560,493 - Igueverab
Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$14.960.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$14.960.000,00

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	$100.000,00

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:

SIDD
Solicitud : 2500...
Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interes

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]

SIDD
Solicitud: 21668 - 34.580.913 - duvanrios
n. Ciudadana Colombiana Verifica Identidad de Usuario

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 34560493 **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 05/03/2025 09:42 PM

Código Verificación: **1J9PEZGA5X**

Válida hasta: **04/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

SIDD

Solicitud : 216[illegible]34 [illegible]3 [illegible]ovarab
o. Antecedentes Disciplinarios (Procuraduria General)

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 265723062

PIB
11:38:53

Bogotá DC, 05 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) LUISA FERNANDA GUEVARA BONILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 34560493:

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 miércoles 05 de marzo de 2025, a las 11:38:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	34560493
Código de Verificación	34560493250305113831

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]560493 - lguevarab
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, 05/03/2025 11:39:33 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **34560493 .**

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. **111840494** . 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
Solicitud : 21698 - 34560493 - lguevarab
r. Antecedentes Consulta en línea

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:39:09 AM horas del 05/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **34560493**

Apellidos y Nombres: **GUEVARA BONILLA LUISA FERNANDA**

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 : 21[illegible]93 - Iguevarap
r. Antecedentes Fiscales (Policía)
Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

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 11:40:01 horas del 05/03/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **34560493,** Apellidos y Nombres **GUEVARA BONILLA LUISA FERNANDA**

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