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,



FIRMA
NOMBRE COMPLETO: HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ
C.C 10.233.513
Tel: 3117234558

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO

Solicitud : 22055 - 10.233.513 - hpelaezr
b: 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
Pelaez	Ramirez	Hector Dario

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 10233513	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES 02 AÑO 1958

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

call 43 N.111-50

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO EMAIL hdpr10@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	09	AÑO	1975

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).

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)

4 IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE 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	13	Mes	07	Año	2023	Día	30	Mes	09	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1179 DOCENTE	DEPENDENCIA: 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						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	02	Mes	03	Año	2023	Día	31	Mes	05	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1179 DOCENTE	DEPENDENCIA: 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						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	07	Mes	02	Año	2023	Día	28	Mes	02	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1179 DOCENTE	DEPENDENCIA: 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						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	10	Mes	12	Año	2022	Día	30	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1179 DOCENTE	DEPENDENCIA: 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						DIRECCIÓN: CALLE 9 37A 1					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLUB LEONES DEL SUR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3155243206	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 07	*DEPENDENCIA* COORDINADOR DEPORTIVO Y RECREA						*DIRECCIÓN* CALLE 3 26 51					

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	0	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
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 DEL 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 DESARROLLO DEPORTIVO

Solicitud : 22055 - 10,233,513 - hpelaezr
c. Fotocopia Cédula Ciudadania Legible


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 10.233.513

Apellidos
PELAEZ RAMIREZ

Nombres
HECTOR DARIO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.70

Sexo
M

Fecha de nacimiento
10 FEB 1958

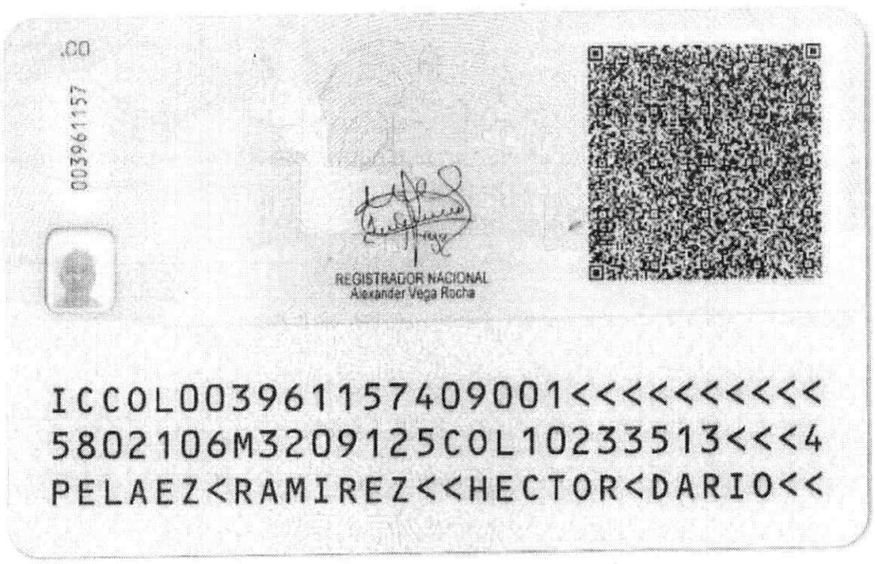
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
VILLAMARIA (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición
12 MAYO 1976, MANIZALES

Firma

Fecha de expiración
12-SEPT 2032


.CO

003961157

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL003961157409001<<<<<<<<<<<
5802106M3209125COL10233513<<<4
PELAEZ<RAMIREZ<<HECTOR<DARIO<<

NO APLICA

SIDD
Solicitud : 22055510233513 Apelación
e. Rut Actualizado Actividad Económica Requerida

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 2 1 Solicitud de retiro de IVA a no responsable

4. Número de formulario 141099205227

(415)7707212489984(8020) 000014109920522 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 3 3 5 1 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	1 0 2 3 3 5 1 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PELAEZ	RAMIREZ	HECTOR	DARIO

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
CL 43 111 50 BRR CONDOMINIO VALPARAISO BOCHALEMA AP 304 TO D

42. Correo electrónico hdpr10@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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

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 MORA REBOLLEDO LUIS VICENTE
985. Cargo Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 13-03-2025 09:52:13AM

NO APLICA

NO APLICA

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO

Solicitud : 22055 - 10,233,513 - hpelaezr
h. Acta De Grado Y/o Constancia De Estudios

MUNICIPIO DE MANIZALES
INSTITUTO UNIVERSITARIO
MANIZALES
CERTIFICADO DE ESTUDIO

N°304

Los suscritos Rector y Secretaria del Instituto Universitario de Caldas de la ciudad de Manizales, establecimiento oficial Jornada de la Mañana, Tarde y Única, Calendario A, Mixto, inscrito ante la Secretaria de Educación del Departamento de Caldas bajo el Nº 012309 con aprobación para los Grados Preescolar (Prejardín, Jardín y Transición) (Primero a Noveno) de Educación Básica Secundaria (Décimo y Undécimo) de Educación Media Académica Con Resolución de Aprobación Nº 1424 de Septiembre 17 de 2009, Emanada de la Secretaria de Educación de Manizales, con DANE Nº 117001001536, Núcleo Educativo Nº 3 Comuna Cumanday CÓDIGO ICFES 737080.

CÓDIGOS ICFES HASTA EL AÑO 2019: JORNADA MAÑANA 006130, JORNADA TARDE 026658 Y BACHILLERATO NOCTURNO 026666

CERTIFICAN

QUE **PELAEZ RAMIREZ HECTOR DARIO,** identificado con 10233513 de Manizales, **CURSÓ Y APROBÓ** en éste plantel durante los años **1975 JORNADA DE LA MAÑANA** los grados **UNDECIMO** de Educación Media. Su valoración por logros en los diferentes procesos de desarrollo y en las áreas obligatorias y fundamentales de acuerdo con el Decreto 180 de 1981, Ley 115 de 1994, Decreto 1860 de 1994, Decretos 230 del 11 de Febrero de 2002, Decreto 1290 del 16 de Abril de 2009 y Decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015, Áreas y Asignaturas con la intensidad horaria y calificaciones que a continuación se expresan:

GRADO UNDECIMO MATRICULA 00233 FOLIO Nº 00233 DEL AÑO 1998				
ÁREAS Y ASIGNATURAS		I.H.	CALIFICACIÓN	
EDUCACION RELIGIOSA Y MORAL		1	8,0	OCHO CERO
FILOSOFÍA		3	7,0	SIETE CERO
COMPORTAMIENTO Y SALUD		2	9,0	NUEVE CERO
ESPAÑOL		4	7,0	SIETE CERO
FRANCES		3	7,0	SIETE CERO
QUIMICA		4	6,0	SEIS CERO
FISICA		4	6,0	SEIS CERO
ANALISIS MATEMÁTICO		3	6,0	SEIS CERO
EDUCACION FISICA		2	9,0	NUEVE CERO
APRECIACIÓN MUSICAL		2	9,0	NUEVE CERO
MERCADOTECNIA		2	9,0	NUEVE CERO
RELACIONES HUMANAS		2	9,0	NUEVE CERO
BIBLIOTECOLOGÍA		1	9,0	NUEVE CERO

Para constancia se firma en Manizales a los DIECINUEVE (19) días del mes de SEPTIMEBRE de DOS MIL VEINTIDOS (2022)

EL RECTOR

CRISTOBAL TRUJILLO RAMIREZ
C.C. N° 10,256,756 de Manizales

LA SECRETARIA

OLGA LUCÍA OSPINA CALLE
C.C. N° 24,348770 de Manizales

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN

Certificación No.2078-2023

Santiago de Cali, 11 de octubre del 2023

EL SUSCRITO JEFE DE OFICINA DE LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

Certifica que:

El señor, HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ, identificado con la cédula de ciudadanía No.10.233.513, de Manizales (Caldas) suscribió con la Secretaría del Deporte y la Recreación el(los) siguiente(s) Contrato(s): de prestación de servicios.

No. Contrato	Objeto	Valor	Fecha Inicio	Fecha Terminación
4162.010.26.1.3951 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669).	$3.936.000	10 de diciembre 2022	30 de diciembre 2022
4162.010.26.1.0057 de 2023	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669).	$2.018.000	07 de febrero 2023	28 de febrero 2023
4162.010.26.1.0868 de 2023	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669).	$8.072.000	02 de marzo 2023	31 de mayo 2023

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

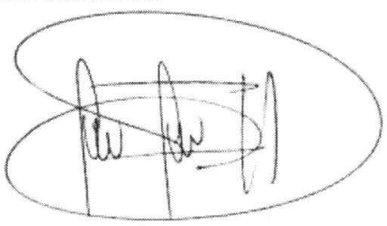
Certificación No.2078-2023

4162.010.26.1.2142 de 2023	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669).	$8.072.000	13 de julio 2023	30 de septiembre 2023

Este Certificado se expide a solicitud del interesado.

Documento válido únicamente con Estampillas, según Resolución Municipal No. 8074 del 07 de diciembre de 2001 y Ordenanza No 397, del 18 de diciembre 2014

Cordialmente:



JHON JAIRO HENAO GRAJALES
Jefe de Oficina
Unidad de Apoyo a la Gestión

Elaboró: Viviana Rayo, Contratista
Revisó: Claudeth Sarria Marín, Profesional Universitaria

LEONES DEL SUR

Email:leonesdelsurcaney@hotmail.com

Santiago de Cali 17 /2/2025

Asunto: certificado laboral

A quien pueda interesar

Mediante la presente, se hace constancia de que el señor HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ identificado con cc: 10233513. Trabaja como prestador de servicios comprendido entre enero 5 del año 2022 hasta el día 31 de diciembre 2024

Se desempeña como coordinador deportivo y entrenador, durante todo el periodo laboral demostró ser un trabajador con grandes cualidades, buen trato personal y capacidad de liderazgo, eficiente y responsable.

Sus actividades dentro del club fueron:

Orientar, acompañar y evaluar los procesos de formación deportiva del club.

Capacitación a trabajadores y empleados de las actividades sociales y deportivas del club.

Edward Cordoba

De antemano gracias

Edward córdoba

CC: 16940614

Tel: 3155243206

Director Deportivo

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO

Solicitud : 22055 - 10,233,513 - hpelaezr
j. 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 **HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **10233513** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 10233513
NOMBRES Y APELLIDOS	HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ
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	01/07/2024
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	21
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	21
EMPLEADOR(ES)	CC 10233513 HECTOR PELAEZ DESDE 01/07/2024

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **13/03/2025**

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **10233513,** se encuentra afiliado/a desde **01/06/2010** 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 13 de marzo de 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

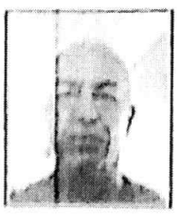
Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO

Solicitud : 22055 - 10,233,513 - hpelaezr
k: Examen Médico Ocupacional Decreto 1072 De 2015

Santa Clara

[redacted]



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				FECHA Y CIUDAD DE EXPEDICIÓN DEL CONCEPTO
27 DÍA	09 MES	2022 AÑO	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	DIGITADO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE	
PARTICULAR 2022 - CONV2 - ASESC - CONTADO - INTRA	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Ejercito Nacional, Policía Nacional, Cuerpo de Bomberos, CF, Cuerpo de Infantería, FL, Cuerpo de Vigilancia, FT, Particular)				
PELAEZ RAMIREZ HECTOR DARIO	Genero: MASCULINO	Edad: 61 AÑOS, 7 MESES, 15 DÍAS	Documento de Identificación: CC Tipo	10233513 Número
Apellidos y Nombres				

Cargo
MONITOR DE DEPORTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
APTO CON ALTERACIONES QUE NO AFECTAN SU DESEMPEÑO LABORAL

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
	TEMPORAL	1. DEBE EVITAR LOS MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE LA MANO Y MUNECAS DERECHA EN (FLEXO EXTENSIÓN Y PRONOSUPINACIÓN) 3. EVITAR EL USO DE HERRAMIENTAS QUE IMPLIQUEN CONTUSION, PRENSIÓN Y QUE PRODUZCAN VIBRACIÓN 4. EVITAR ACTIVIDADES COMO EN POSICIONES ESTATICAS O ANTIGRAVITACIONALES DEL MIEMBROS SUPERIORES DERECHO. 5. PUEDE REALIZAR LEVANTAMIENTO DE CARGA MANUAL CON MAXIMO DE 6 KILOS CON LA MANO DERECHA.

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	SVE OSTEOMUSCULAR	HACER DEPORTE
	CAPACITACIÓN	DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE CERTIFICA QUE EL PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN MEDICA OCUPACIONAL NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA A COVID 19

RECOMENDACIONES COVID - 19

- DISTANCIAMIENTO SOCIAL
- LAVARSE FRECUENTEMENTE LAS MANOS, CON AGUA Y JABÓN DURANTE MÍNIMO 20 SEGUNDOS, SECARLAS CON TOALLAS DE PAPEL.
- AL TOSER O ESTORNUDAR CUBRETE LA BOCA Y NARIZ CON UN PAÑUELO O EL PLIEGUE DEL CODO
- TAPABOCAS: POBLACIÓN GENERAL EL USO DE TAPABOCAS CONVENCIONAL OBLIGATORIO EN LOS SIGUIENTES LUGARES.

- USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA PERMANENTE EN SU JORNADA LABORAL CON TAPABOCAS, EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE PÚBLICO (BUSES, TRANSPORTE MASIVO, TAXIS) Y ÁREAS DONDE HAYA AFLUENCIA MASIVA DE PERSONAS (PLAZAS DE MERCADO, SUPERMERCADOS, BANCOS, FARMACIAS, ENTRE OTROS) DONDE NO SEA POSIBLE MANTENER LA DISTANCIA MÍNIMA DE 2 METROS.

- PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA SU USO ES OBLIGATORO, GRUPOS DE ALTO RIESGO (PERSONAS ADULTAS MAYORES DE 70 AÑOS, PERSONAS CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, ENFERMEDADES QUE COMPROMETAN SU SISTEMA INMUNOLÓGICO, CÁNCER, VIH, GESTANTES Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS)

- LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS ENTRE 20 Y 30 SEGUNDO CON AGUA Y JABÓN
- INCREMENTAR LAS MEDIDAS DE HIGIENE Y DESINFECCIÓN EN TU PUESTO DE TRABAJO O SITIO DE DESCANSO (INTERNO) Y DE TODOS LOS ELEMENTOS DE USO PERSONAL, VENTILE Y DEJE QUE ENTRE ILUMINACIÓN DEL SOL.
- ASEGURAR DISTANCIA MÍNIMA DE DOS METROS ENTRE UNA Y OTRA PERSONA DE MANERA PERMANENTE.
- REALICE EL AUTORREPORTE DIARIO PARA VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD EN LA ENCUESTA VIRTUAL DE LA EMPRESA O EL USADO POR EL CLIENTE.

- MANTENGA SEPARADA LA ROPA DEL TRABAJO Y/O LA QUE USA PARA DESCANSAR.
- DESINFECTE TODOS LOS ELEMENTOS QUE HAN ESTADO EN CONTACTO AL EXTERNO ZAPATOS, COMPUTADORES, CELULARES, CABLE DE COMPUTADOR, LLAVES ETC. USE ALCOHOL O AGUA Y JABÓN.
- EVITAR LA MANIPULACIÓN DE TELÉFONOS CELULARES Y RADIOS DURANTE EL TIEMPO DE ALIMENTACIÓN.
- AL LAVAR Y DESINFECTAR PROCURE SEGUIR LOS PASOS:
  - RETIRE POLVO
  - LAVE CON AGUA Y JABÓN
  - ENJUAGUE CON AGUA LIMPIA
  - DESINFECTE CON LÍQUIDO ANTIBACTERIAL.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: DOMINGUEZ VEGA DOMINGO

R. M.: 13011752 **L.S.O.:** 02138-04-2016

Código de Seguridad
K703Q1W88734

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: PELAEZ RAMIREZ HECTOR DARIO

CC: 10233513

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **13/03/2025**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **10233513**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488429690818**
Fecha de apertura	**25/04/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Datos

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

Compradores / Proveedores

HECTOR PELAEZ

COLOMBIA, Cali

0 Recomendación (es)

Número de documento: 10233513

Ver perfil | Existencia y Representación | 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: HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ
Nombre abreviado: HECTOR PELAEZ
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 10233513
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: HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ
Identificación: 10233513
Nacionalidad: COLOMBIANO
Domicilio: CALLE 43 #111-50
Tipo documento: Cedula de Ciudadanía
Género: Hombre
¿Tiene alguna discapacidad? ○ Si ○ No

Información General

MiPyme: No
Régimen tributario: Persona natural

Indicadores de negocio

Clasificación: ★★★★★ Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 4

Ultimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección: Sin datos
Última actualización: 14/03/2025 11:01 AM

5% Datos del perfil Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Datos

Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres: Sí No
Pertenence a un grupo étnico?:
Condiciones especiales:

Contactos

Dirección: CALLE 43 #111-50
Código postal: 760026
Correo electrónico de la oficina: hdpr10@hotmail.com
Teléfono de oficina: 3117234558
Fax de oficina:
Página web:
Correo electrónico para notificaciones SECOP II: hdpr10@hotmail.com
Link facebook:
Link linkedin:
Link youtube:
Link twitter:

Documentos relacionados

© VORTAL 2019 Términos de uso Política de privacidad Normativa Español (Colombia)

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	PERIODICO	Fecha de publicación	2025-13-03 10:00

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
HECTOR	DARIO	PELAEZ	RAMIREZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	10233513

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	MANIZALES

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.

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2023 fueron:

SIDD
Solicitud - 20055 - 10.233.513 - hpalacar
n Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$18.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$18.000.000,00

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	$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 : 28656 20250513 [illegible]
Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

Sociedad, corporación, asociación o fundación	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: 22055 - 19 233 518 - bpelaez
n. Certificado De Bienes Rentas Conflicto De Interes

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:

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO

Solicitud : 22055 - 10,233,513 - hpelaezr
V. Registro De Deudores Alimentarios Morosos. (redam)

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 10233513 **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 13/03/2025 11:52 AM

Código Verificación: **P3L8MJCAN4**

Válida hasta: **11/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DISCIPLINARIA
Solicitud : 220[illegible]0 13 : hpelaezr
o. Antecedentes Disciplinarios (Procuraduria General)

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 266312609

PIB
08:39:37

Bogotá DC, 13 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) HECTOR DARIO PELAEZ RAMIREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 10233513:

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 jueves 13 de marzo de 2025, a las 08:39:56, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	10233513
Código de Verificación	10233513250313083956

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

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Portal Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 13/03/2025 09:38:42 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **10233513 .**

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. **112370658** . 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 : 22055 - 10233513 - hpelaezr
r. Antecedentes Complejo Policial

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:38:01 AM horas del 13/03/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **10233513**
Apellidos y Nombres: **PELAEZ RAMIREZ HECTOR DARIO**

ACTUALMENTE NO ES REQUERIDO POR AUTORIDAD JUDICIAL ALGUNA

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

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 08:37:29 horas del 13/03/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **10233513,** Apellidos y Nombres **PELAEZ RAMIREZ HECTOR DARIO**

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.