REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.014.268.615**

GARAY VISBAL

APELLIDOS

DANIEL ARMANDO

NOMBRES

Daniel Garay

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **15-AGO-1995**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72	**A+**	**M**
ESTATURA	G. S. RH	SEXO

21-AGO-2013 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00618067-M-1014268615-20140903 0039825277A 1 1363003665



Daniel Armando Garay Visbal

Redes Sociales

@DANI.VISBAL

REEL

Información General

Ocupación: ACTOR PROFESIONAL	**Disponibilidad: Inmediata**	**Idioma:** Español – Ingles B2
Edad: 29 años	**Color de Pelo:** Negro	**Color de Ojos**: Cafés
Celular: + (57) 314 259 8543	**Estatura:** 1.75 mts	**Peso:** 76 Kg
Email:dannygarayvisbal@hotmail.com	**Nacionalidad:** Colombiana	**Residencia:** Bogotá

Formación Artística

Centro de Formación Casa del Teatro Nacional 2018-2021	***Tecnólogo en Artes Escénicas***
Universidad El Bosque 2022-2024	***Maestro en Arte Dramático*** ***Graduado con honores – Proyecto de grado***

Habilidades Especiales

• **Dirección Artística**	• **Dirección de Actores**
• **Escritura Creativa**	• **Pedagogía Artística**
• **Canto**	• **Improvisación**

Experiencia en Teatro

OBRA	ROL	DIRECCION
INCENDIOS	**Secundario** FAHIM	**TEATRO NACIONAL** ESTHER CELIS
DÍAS DE TELE-TEATRO	**Protagonista** FAUSTO CABRERA	**TEATRO NACIONAL** KIKE CASTAÑEDA
TOC- TOC	**Protagonista** FERNANDO	**UNIVERSIDAD EL BOSQUE** CESAR MORALES
LAS PRECIOSAS RIDICULAS	**Protagonista** PADRE- GUTIERREZ	**CNA** COMPAÑÍA NACIONAL DE LAS ARTES
MÚLAN	**Secundario** ANCESTRO - PO - EMPERADOR	**CNA** COMPAÑÍA NACIONAL DE LAS ARTES

Experiencia en Audiovisual

PIEZA	ROL	PARA
PONTE EN MIS CALZONES	**Protagonista** DIEGO	SMART FILMS
BALANCE	**Dirección de fotografía**	SMART FILMS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141144704716

(415)7707212489984(8020) 000014114470471 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 4 2 6 8 6 1 5	2	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 4 2 6 8 6 1 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARAY	VISBAL	DANIEL	ARMANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
BRR CIUDADELA COLSUBSIDIO CR 111 C 88 05 CON LOS RAQUES IN 6 AP 301

42. Correo electrónico dannygarayvisbal@hotmail.com

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

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
1 0 5 2	2 0 1 6 0 6 2 1	5 5 1 9	2 0 2 3 1 1 1 4	9 0 0 6			

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	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 11 - 20 / 12 : 52: 23

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 GARAY VISBAL DANIEL ARMANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:25/11/2024

CONTRIBUYENTE	C.C. 1014268615	DANIEL ARMANDO GARAY VISBAL

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 111 C 88 05 Teléfonos: 3142598543

Dirección electrónica: dannygarayvisbal@hotmail. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 21/11/2024 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 21/11/2024

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 21/11/2024 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 5911 - Actividades de producción de películas cinematográficas, videos, programas, anuncios y comerciales de televisión (excepto programación de televisión)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Certificado
Bancario

Miércoles, 20 de noviembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DANIEL ARMANDO GARAY VISBAL identificado(a) con CC 1014268615, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	18345590842	2022/12/05	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 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Dra. Ángela Camacho.
Medicina Aeronáutica, Ocupacional y del Viajero
www.medicoaeroespacial.com/Dra-angela-camacho
Villavicencio, Meta Teléfono: +57 3215616178
Draangela@medicoaeroespacial.com

CERTIFICADO MÉDICO PREOCUPACIONAL FECHA: 21/11/2024

NOMBRES Y APELLIDOS: Daniel Armando Garay Visbal
TIPO DE DOCUMENTO: Cédula de ciudadanía
CARGO: Actor
EMPRESA: PARTICULAR
DIRECCIÓN: Carrera 111c #88-05

EDAD: 29 años
N° DOCUMENTO: 1014268615
GÉNERO: Masculino
CIUDAD: Bogotá
TELÉFONO: 573142598543

SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

Desordenes musculoesqueléticos (DME), Riesgo psicosocial, Salud Visual

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

Ninguna

ÉNFASIS:

Osteomuscular: Normal

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL:

De acuerdo con el examen ocupacional realizado a Daniel Armando Garay Visbal, con documento N° 1014268615, en el día 21/11/2024. Se considera **No presenta restricción** para desempeñar la ocupación de Actor.

RECOMENDACIONES GENERALES:

implementar hábitos y estilo de vida saludables, alimentación balanceada, adecuada hidratación oral, actividad física regular, asistir periódicamente a consulta preventiva en su EPS.

CONDUCTAS OCUPACIONALES:

De acuerdo con los hallazgos clínicos y el examen médico realizado, el trabajador no presenta alteraciones médicas que interfieran en el adecuado desarrollo de su actividad laboral. Se recomienda implementar medidas de trabajo seguro, haciendo énfasis en los principales riesgos asociados a su cargo.

Observaciones generales preventivas:

1. Higiene postural de acuerdo al cargo a desempeñar
2. Capacitar en higiene postural y cuidados de espalda
3. El empleador debe de manera periódica inspeccionar puesto de trabajo
4. Ejecutar un adecuado programa de pausas activas y pasivas de manera periódica durante la jornada laboral
5. Capacitación en la prevención de riesgos propios del trabajo, en notificar cualquier incidente o accidente laboral y acatar recomendaciones del programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa
6. Adoptar estilos de vida saludable, ejercicio, dieta balanceada en fibra, frutas, vegetales, baja en azucares, carbohidratos y grasas
7. Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo a desempeñar
8. Uso de lentes de correccion visual. Control visual anual

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL TRABAJADOR:

De acuerdo con lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de junio 5 de 2009 del ministerio de protección social, las evaluaciones medicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud de los trabajadores; así fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiologica mediante los programas de promoción y prevención de la salud.
Autorizo al médico ocupacional, quien firma este certificado a realizar el presente examen médico ocupacional y pruebas complementarias a las que haya lugar. Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas, que no omito información relevante que pudieran influir sobre mi estado de salud y me comprometo a informar en forma veraz y oportuna a mi empleador cualquier cambio que pueda presentarse en las mismas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. Comprendo las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.





FIRMA DEL MÉDICO

NOMBRE: Ángela Lorena Camacho Suárez

REGISTRO MÉDICO: 8554/2014 – 52968061

LICENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: 7274 del 07/04/2021

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE: Daniel Armando Garay Visbal

DOCUMENTO: 1014268615

Código de validación:86544504106722020000

Calle 34 # 38 -74, Teléfono 3215616178, md.aviacionangelacamacho@gmail.com, https://www.medicoaeroespacial.com/medicos/angela-camacho/

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 258392320

PIB
13:49:31

Bogotá DC, 20 de noviembre del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DANIEL ARMANDO GARAY VISBAL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1014268615:

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 ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:42:58 PM horas del 20/11/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1014268615**
Apellidos y Nombres: **GARAY VISBAL DANIEL ARMANDO**

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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, 20/11/2024 01:37:30 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1014268615 .**

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. **105414160** . 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

Información 515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que DANIEL ARMANDO GARAY VISBAL identificado(a) con CC 1014268615 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MIAMI SISTEM EU NI 900130636

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1032915632	9476990647	E	2024-11-06																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAFAM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-09	2024-10	965218304	9474959150	E	2024-10-07																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAFAM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-08	2024-09	921954944	9473463826	E	2024-09-18																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAFAM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-07	2024-08	834098461	9471192058	E	2024-08-09																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAFAM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

MIAMI SISTEM EU NI 900130636

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-06	2024-07	761746656	9469749265	E	2024-07-08																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAFAM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-05	2024-06	721440506	9468874968	E	2024-06-21																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAFAM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-04	2024-05	690237651	9468384243	E	2024-06-07																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAFAM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-03	2024-04	527306720	9464392433	E	2024-03-21																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAFAM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

MIAMI SISTEM EU NI 900130636

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-02	2024-03	454639852	9462955548	E	2024-02-14																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAFAM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-01	2024-02	385918855	9461440831	E	2024-01-09							X										

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,300,000	$6,800
CCF	CAFAM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-12	2024-01	334827413	9460331249	E	2023-12-13																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,160,000	$6,100
CCF	CAFAM	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-11	2023-12	280856666	9458889911	E	2023-11-16																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,160,000	$6,100
CCF	CAFAM	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

aportes en línea

Certificado de Aportes

MIAMI SISTEM EU NI 900130636

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-10	2023-11	211283821	9457506182	E	2023-10-10																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,160,000	$6,100
CCF	CAFAM	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-09	2023-10	156220106	9455858115	E	2023-09-12																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,160,000	$6,100
CCF	CAFAM	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-08	2023-09	110150605	9454963479	E	2023-08-18																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,160,000	$6,100
CCF	CAFAM	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-07	2023-08	40277726	9453482804	E	2023-07-11																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,160,000	$6,100
CCF	CAFAM	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

aportes en línea

Certificado de Aportes

MIAMI SISTEM EU NI 900130636

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-06	2023-07	2134226719	9452226443	E	2023-06-13																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,160,000	$6,100
CCF	CAFAM	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-05	2023-06	2069235338	9450716271	E	2023-05-08																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,160,000	$6,100
CCF	CAFAM	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-04	2023-05	2058704956	9450523847	E	2023-05-03																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,160,000	$6,100
CCF	CAFAM	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-03	2023-04	2056885713	9450186707	E	2023-05-02																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,160,000	$6,100
CCF	CAFAM	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

Certificado de Aportes

MIAMI SISTEM EU NI 900130636

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-02	2023-03	2059268767	9450566823	E	2023-05-03																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,160,000	$6,100
CCF	CAFAM	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-01	2023-02	1905065542	9446638304	E	2023-02-07		X															

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	24	16%	$928,000	$148,500
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	24	0.522%	$928,000	$4,900
CCF	CAFAM	24	4%	$928,000	$37,200
EPS	NUEVA E.P.S.	24	4%	$928,000	$37,200

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-01	2023-02	2069202669	9450566537	N	2023-05-08	X	X						C									

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,160,000	$6,100
CCF	CAFAM	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

Este certificado se expide el día 2024-11-09 a las 09:10.

UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

EN ATENCIÓN A QUE:

DANIEL ARMANDO GARAY VISBAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.014.268.615 EXPEDIDA EN BOGOTA D.C.

CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

MAESTRO EN ARTE DRAMÁTICO

DADO EN BOGOTÁ D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL DÍA 19 DE JUNIO DE 2024

RECTORA

PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO

DECANA

SECRETARIA GENERAL

Personería Jurídica Resolución No. 11153 del 4 de agosto de 1978 expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

37044
THOMAS BRIGS & SONS.

Registro 37024 Folio 2276 Vigilada Mineducación

UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 19 de junio del año 2024, según consta en el Acta Núm. 1292 y Acuerdo Núm. 18036 de la misma fecha,

confiere a:

DANIEL ARMANDO GARAY VISBAL
C.C. No. 1.014.268.615 de BOGOTA D.C.

MENCIÓN MERITORIA

En reconocimiento por su trabajo de investigación denominado:
por su participación en la obra "TOC-TOC",
presentado para optar al título de Maestro en Arte Dramático.

Dado en Bogotá, D.C., a los diecinueve (19) días del mes de junio del año dos mil veinticuatro (2024)

RECTORA

PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO

VICERRECTORA ACADEMICA

DECANA

SECRETARIA GENERAL

4796

Personería Jurídica Resolución N° 11153 del 4 de agosto de 1978 expedida por el Ministerio de Educación Nacional - Vigilada Mineducación

TEATRO NACIONAL
CENTRO DE FORMACIÓN

FUNDACIÓN TEATRO NACIONAL

PERSONERÍA JURÍDICA 3099/6/07/1978

CERTIFICA QUE

DANIEL ARMANDO GARAY VISBAL

CC 1.014.268.615

HA CURSADO Y APROBADO satisfactoriamente el proceso de formación actoral ofrecido en el Centro de Formación de la **Fundación Teatro Nacional** y ha cumplido con todos los requisitos establecidos

DADO EN BOGOTÁ EL DÍA 17 DEL MES DE DICIEMBRE DE 2021

WILLIAM CRUZ SUÁREZ
PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA

LEONOR ESTRADA H
DIRECTORA CASA DEL TEATRO NACIONAL

Compañía Nacional de las Artes

27 de septiembre de 2024

A quien interese,

Yo, ALEJANDRO GÓMEZ VALENCIA, actuando como Representante legal de la CORPORACIÓN COMPAÑÍA NACIONAL DE LAS ARTES, entidad artística sin ánimo de lucro identificada con el NIT 900.674.784-2 de Bogotá, certifico que el señor Daniel Armando Garay Visbal, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1014268615, de Bogotá, ha trabajado como actor con nuestra Compañía, durante el transcurso del 2024.

Sin otro particular,

ALEJANDRO GÓMEZ VALENCIA
Representante Legal
Compañía Nacional de las Artes

313458766
3114925157
Tv. 26b No. 41-40
Bogotá D.C., Colombia
www.lacnateatro.com
companianacionaldelasartes@gmail.com

CASA CNA

Compañía Nacional de las Artes

Culturas

LAS PRECIOSAS RIDÍCULAS

de molière



25 oct.

8 pm - Tv. 26B No. 41 - 40
Reservas 3332459470

Versión de CÉSAR MORALES a partir de la obra original de MOLIÈRE · dirección general CÉSAR MORALES
música original CATALINA GÓMEZ · diseño de CÉSAR MORALES · asistencia de dirección DANIELA ZABALA
asistencia de producción BRIYITTE HENAO · con ANTONELLA CAMACHO ARIADNA PACHÓN CONNIE CONTRERAS
ESTEBAN CARVAJAL NICOLÁS GONZÁLEZ KENNY GÓMEZ DANIEL GARAY



TOC

Una comedia obsesiva

TOC

Teatro del Barrio

Universidad El Bosque

Escrita por: Laurent Baffie

Dirigida por: César Morales

Domingo 26 de noviembre	Boletería: $20.000	Centro Cultural del Barrio
3:00 pm	Reservas: 320 3818533	Cra 83 # 77 a – 24

Con: Andrés Felipe Alza, Lisbeth Almario, Lina María Cabezas, Yesenia Gil Suárez, Daniel Armando Garay, Diego Gómez Caicedo, Valeria Loaiza Ramírez y María Fernanda Martelo.

@centroculturaldelbarrio

VALENTINA MALDONADO VALENTINA TOCORA DANIEL GARAY



PONTE EN MIS CALZONES

Director **Valentina Maldonado**
Director de fotografía **Sofia Vergara**
Productor **Camilo Ramirez**
Sonido directo **Aura Luque**
Postproducción **Mariana Castillo**

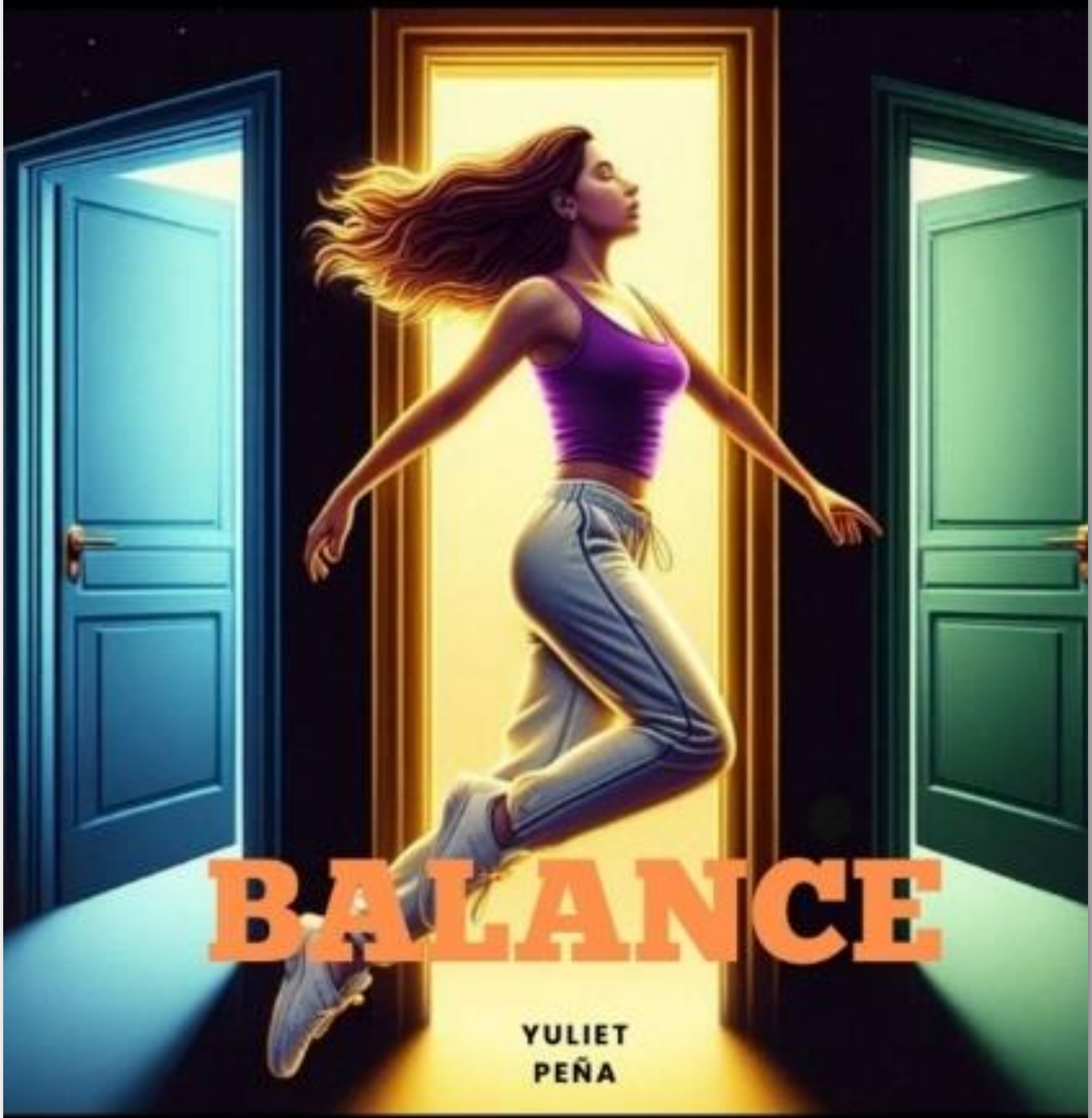
Director de arte **Kennett Rodríguez**
Director de actores **Mateo Herrera**
Cámara **Sofia Vergara**
Diseño sonoro **Mariana Castillo**

Nosotras

SmartFilms
Festival de cine hecho con celulares

UNIVERSIDAD

A FILM BY
LAURA TOCORA



BALANCE

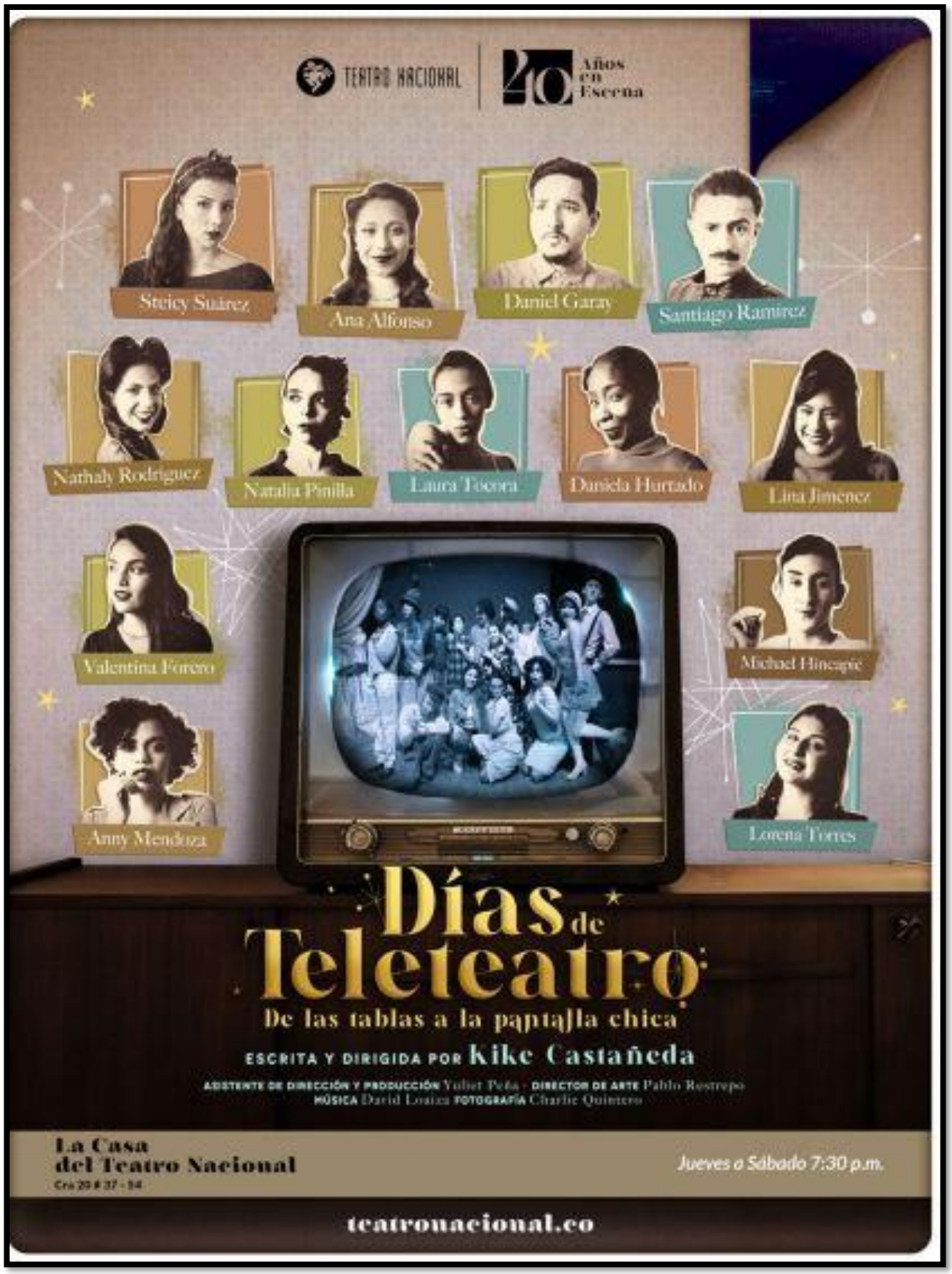
YULIET
PEÑA

ESCRITO Y DIRIGIDO POR **LAURA TOCORA** CÁMARA Y FOTOGRAFÍA **DANIEL VISBAL**
DIRECCIÓN DE ARTE **EBER TOCORA** ASISTENCIA DE DIRECCIÓN **JONATHAN GÓMEZ**

SMARTFILMS

Exeltis

REGISTRO


TEATRO NACIONAL
20 Años en Escena
Steicy Suárez
Ana Alfonso
Daniel Garay
Santiago Ramírez
Nathaly Rodríguez
Natalia Pinilla
Laura Tocora
Daniela Hurtado
Lina Jiménez
Valentina Forero
Michael Hincapié
Anny Mendoza
Lorena Torres
Días de Teleteatro
De las tablas a la pantalla chica
ESCRITA Y DIRIGIDA POR Kike Castañeda
ASISTENTE DE DIRECCIÓN Y PRODUCCIÓN Yuliet Peña · DIRECTOR DE ARTE Pablo Restrepo
MÚSICA David Lozano FOTOGRAFÍA Charlie Quintero
La Casa del Teatro Nacional
Cra 20 # 37 - 94
Jueves a Sábado 7:30 p.m.
teatronacional.co









FERNANDO

Interpretado por
Daniel Garay

NO, CUANDO DUERMO...
¡SOY EDUCADÍSIMO!




SMARTFILMS
AÑOS
TIC
motorol
Exelti





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 20 de noviembre de 2024, a las 13:59:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1014268615
Código de Verificación	1014268615241120135922

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

Bogotá D.C.20/11/ de 2024

Señores
CORPORACIÓN COLOMBIA CREA TALENTO
Ciudad

REF: Certificación de información por aplicación de tarifa diferencial en Retención en la fuente por mis honorarios correspondientes al mes:_____

Cordial Saludo:

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 5, del artículo 32 de la Ley 2010 de 2019 *"modifíquense los numerales 6 y 8, y adiciónense los numerales 7 y 9 y los parágrafos 4 y 5 al artículo 206 del Estatuto Tributario, los cuales quedarán así: …PARÁGRAFO 5. La exención prevista en el numeral 10 también procede en relación con los honorarios percibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por un término inferior a noventa (90) días continuos o discontinuos menos de dos (2) trabajadores o contratistas asociados a la actividad*".

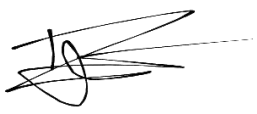
Certificó que para la ejecución del contrato de prestación de servicios No. _____- suscrito en la fecha _____ y con fecha de terminación _____, **NO____, SI** ____he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad.

En los siguientes numerales, respondo SI o NO, según corresponda:

1) ¿Tiene hijos que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente de usted? **SI** ___ **NO X.**
2) ¿Tiene hijos con edad entre 18 y 23 años, que usted esté financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente? SI ___ NO **X** .
3) ¿Tiene hijos mayores de 23 años de edad que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal? **SI** ___ **NO X .**
4) ¿Su cónyuge o compañero permanente se encuentre en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal? **SI** ___ **NO X .**
5) ¿Sus padres y/o hermanos se encuentran en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 **UVT**, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal? **SI** ___ **NO X**
6) ¿Usted tiene créditos hipotecarios a su nombre? **SI X NO___.**
7) ¿Usted tiene medicina prepagada o plan complementario a su nombre? SI ___ NO **X** .
8) Hace aportes de ahorros para Fomento de la Construcción -(Cuentas AFC)? SI_____NO **X** (En caso afirmativo favor suministrar Nro. de cuenta de ahorros y Banco: _____.
9) ¿Usted es declarante de renta? SI ___ NO X .
10) Para el período solicitado de pago he realizado mis aportes a la seguridad social con la planilla de pago Nro. 9476990647 con fecha de pago: 2024/11/06

Para los puntos del 1 al 7, con respuesta **SÍ**, favor adjuntar copia de: tarjeta de identidad, cédula de ciudadanía, certificación bancaria de la existencia del crédito hipotecario con detalle de la fecha de inicio, certificación del pago de la su medicina prepagada o plan complementario.
Para el numeral 8) adjuntar la certificación del Banco donde se posea la cuenta AFC.

Cordialmente,



Nombre: Daniel Armando Garay Visbal
Cédula: 1.014.268.615

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Contratistas, miembros o colaboradores de COCREA

Recuerda que los conflictos de intereses no son per se problemáticos. Con frecuencia se presentan. El problema con ellos es no conversarlos y exhibirlos debidamente, pues cuando estamos conflictuados es posible que sin darnos cuenta privilegiemos intereses particulares o personales sobre los intereses de CoCrea. Para evitar que estos se materialicen lo mejor es dejar constancia de las situaciones que pueden llegar a considerarse conflictos, o las que actualmente se presentan para dar el manejo adecuado. **Por eso queremos saber si te encuentras en algún conflicto de interés que pueda interferir con la toma de tus decisiones.** Considera que situaciones directas o indirectas pueden interferir con tus decisiones y actuaciones dentro de las tareas que realizas en CoCrea, algunos de los principales conflictos que se pueden presentar son:



Negocios Personales que Pueden tener relación con CoCrea



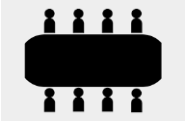
Familiares como Proveedores de CoCrea



Relaciones Sentimentales Con miembros de Cocrea o sus proveedores



Servicios a terceros relacionados con CoCrea



Participación en Juntas Directivas



Préstamos y descuentos a título personal de proveedores o clientes de CoCrea.

Para mayor claridad, se debe considerar que los conflictos de intereses pueden presentarse de la siguiente manera:

- Conflicto de interés real: Se presenta cuando entran en conflicto los intereses corporativos con los intereses particulares desde la posición o cargo que ocupa un individuo, lo que puede influir indebidamente en la ejecución de sus atribuciones y responsabilidades; y es real cuando se encuentra ya efectivamente en una situación en la que tiene que ejercer la toma de decisiones. Los conflictos de intereses reales son riesgos actuales.
- Conflicto de interés potencial: Surge cuando una persona tiene intereses particulares desde la posición o cargo que ocupa que se prevé podrían influir a la hora de la toma de decisiones.
- Conflicto de interés aparente: Un conflicto de interés es meramente aparente cuando la persona no tiene un conflicto de interés ni real ni potencial, pero alguien podría llegar a concluir razonablemente, aunque fuera de manera tentativa, que sí lo tiene. Se confirma que un conflicto de interés es aparente cuando se resuelve simplemente ofreciendo toda la información necesaria para demostrar que no hay ningún conflicto de interés, ni real ni potencial.

#seréticoesestético #delapapayanilaspepas

Con la información anterior, y considerando lo señalado en la Guía Ética, te invitamos a presentar la declaración de conflicto de interés. Lo primero es que te identifiques:

Nombre y Apellido	Daniel Armando Garay Visbal
Identificación	1.014.268.615
Relación con CoCrea	Proveedor
Fecha de diligenciamiento	Día:20 Mes: Noviembre Año: 2024

** CoCrea, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes, tratará sus datos personales y la información aquí recolectada con el fin de dar cumplimiento de las leyes y los lineamientos corporativos relacionados con los riesgos de corrupción, soborno y fraude. Como titular de la información, usted podrá ejercer sus derechos a conocer, aclarar y actualizar sus datos personales; por lo que ponemos a su disposición para tal fin el correo electrónico datospersonales@colombiacrea.org

¿Tienes alguna situación que te conflictúa o crees que puede interferir en las decisiones que debes/debas tomar relacionadas con CoCrea? cuéntanos a continuación (si es necesario adjunta una hoja adicional):

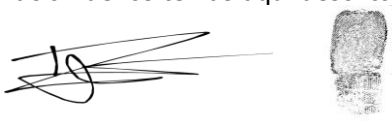
Ninguna

¿Te comprometes a informar y actualizar la presente declaración en caso que se presente cualquier situación de conflicto de interés real, potencial y aparente?	Sí X	No

Considera también las siguientes situaciones que pueden presentarse. Marca Sí o No, si marcas sí explica y cuéntanos de qué se trata:

1. ¿Tienes relaciones familiares, de afinidad, de consanguinidad, sentimentales y/o de amistad con dueños, socios, representantes legales, y/o directivos de empresas vinculadas, afiliadas, aliadas o y/o asociadas con COCREA?	Sí	No X
Si marcaste sí cuéntanos quién: _____		
2. ¿Eres dueño, socio, accionista, representante legal, directivo, miembro de junta o empleado de alguna empresa, compañía, sociedad, consorcios, negocios, establecimientos comerciales y/o organizaciones sin ánimo de lucro que tengan relación comercial, alianza o esté participando en alguna Convocatoria de COCREA?	Sí	No X
Si marcaste sí cuéntanos quien: _____		
3. Tienes relaciones de consanguinidad, afinidad, civiles, personales y/o sentimentales con miembros de la Asamblea, Junta Directiva, proveedores y/o trabajadores que se encuentren vinculados con COCREA	Sí	No X
Si marcaste sí cuéntanos quien: _____		
4. ¿Has tenido relaciones comerciales o profesionales, directa o indirectamente, con proveedores, contratistas, clientes, miembros, colaboradores, participantes de Convocatoria, directivos, empleados de COCREA o cualquier tercero relacionado con COCREA?	Sí	No X
Si marcaste sí cuéntanos quien: _____		

Conforme lo señalado en el presente documento, reconoces y te comprometes a cumplir con la Guía Ética de CoCrea y demás lineamientos que apliquen para la prevención de conflictos de interés. En señal de aceptación y confirmación de los temas aquí descritos firmas la presente declaración el día 14 de abril de 2022.



Nombre: Daniel Armando Garay Visbal
CC. 1.014.268.615

** CoCrea, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes, tratará sus datos personales y la información aquí recolectada con el fin de dar cumplimiento de las leyes y los lineamientos corporativos relacionados con los riesgos de corrupción, soborno y fraude. Como titular de la información, usted podrá ejercer sus derechos a conocer, aclarar y actualizar sus datos personales; por lo que ponemos a su disposición para tal fin el correo electrónico datospersonales@colombiacrea.org

RESPUESTA A INVITACIÓN ARTISTAS

Señores
SECRETARIA DISTRITAL DE CULTURA
Carrera 8 No.9-83
Bogotá D.C

Objeto: Respuesta Invitación para ser parte de la celebración Navidad 2024 en la Plaza de Bolívar.

Estimados señores,

Yo, Daniel Armando Garay Visbal identificado con C.C 1.014.268.615, en atención a su invitación realizad en marco del Convenio Interadministrativo 654 de 2024 y con el fin de hacer parte del espectáculo a realizar en la Plaza de Bolívar, me permito aceptar su oferta, efectuando las siguientes consideraciones:

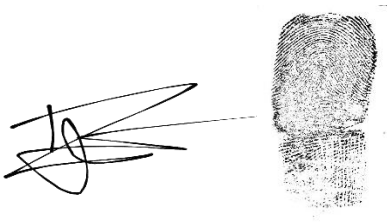
Manifiesto mi conformidad con las especificaciones señaladas en el anexo técnico remitido con su invitación, tales como el objeto del contrato, obligaciones de las partes que será concertadas, plazo de ejecución, valor y forma de pago del contrato, así como todas las especificaciones señaladas por la SCRD y/o por parte de la Corporación Crea talento- COCREA.

Asimismo, declaro que acepto la asignación y ponderación de riesgos que se pueden presentar en el desarrollo del contrato y que pueden afectar el equilibrio económico del mismo, de acuerdo con la tipificación expresada.

Manifiesto que no me encuentro inhabilitado para contratar con el Estado. Adjunto para el efecto mi hoja de vida, con los respectivos soportes y documentos requeridos.

Finalmente manifiesto mi compromiso de afiliarme a la ARL POSITIVA una vez se suscriba el contrato.

Cordialmente,



Nombre: Daniel Armando Garay Visbal
Cedula de Ciudadanía 1.014.268.615 de Bogotá
Dirección Carrera 111c # 88-05
Correo electrónico: dannygarayvisbalotmail.com
Ciudad Bogotá