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
Perez	Hernandez	Deyser Enrique

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 7245997	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 741878 D.M. 4

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 17 MES 06 AÑO 1955	CARRERA 3 N 9 48 CASA CENTRO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOYACÁ
DEPTO	BOYACÁ	MUNICIPIO	PUERTO BOYACÁ		
MUNICIPIO	PUERTO BOYACÁ	TELÉFONO		EMAIL	deyserov@yahoo.es

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	10	AÑO	1978

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 INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103473625	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 313 08 INSTRUCTOR PROVISIONAL	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 10 21 Centro administrativo Municipal					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 738622816	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	10	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 123/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD-AREA DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 20 2 19 caracoli					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103473625	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACTVIDAES DEPORTIVAS						*DIRECCIÓN* CALLE 20 - 2 09					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112176555	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 20 2 19					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112176555	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	08	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 20 2 19					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112176555	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 20 2 19					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*	05	*Mes*	08	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 20 02 19					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	14	*Mes*	05	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	07	*Año*	2019	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	12	*Mes*	06	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	21	*Mes*	06	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	07	*Año* 2017	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	03	*Mes*	06	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	12	*Año* 2016	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	05	*Mes*	07	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2007	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	09	*Año*	2005	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2005	*Día*	01	*Mes*	09	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	05	*Año*	2004	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2003	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2003	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	02	*Año* 1997	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2002	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						

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	12	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	11
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 __ 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 Pto. Boy. April 23/2025

Deyse Cadena

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.

Puerto Boyacá, Boyacá

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

PUERTO BOYACA, ABRIL 11 DE 2025

Doctor:
SANDRA KARIME LOZANO
Director ejecutivo IMDR

Cordial saludo.

Asunto: propuesta económica

Por medio de la presente me permito poner a su consideración mi hoja de vida para realizar la : **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN FORMADOR DEPORTIVO EN LA DISCIPLINA DE DE AJEDREZ Y APOYO DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES LUDICO DEPORTIVAS EN EL AREA URBANA Y RURAL CARGO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ.**

parte de la administración Municipal de Puerto Boyacá, desempeñando las siguientes actividades

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO: Las actividades específicas a desarrollar para la prestación de los servicios de apoyo a la gestión son las siguientes:

Cumplir el contrato con plena autonomía e independencia técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe, ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre las partes propio de este tipo contractual.

- Elaborar las sesiones diarias de apoyo implementando actividades similares y/o equivalentes a la naturaleza del cargo para la disciplina de ajedrez
- Elaborar las sesiones diarias de apoyo implementando actividades estratégicas para la disciplina de ajedrez
- Elaborar las sesiones diarias de apoyo haciendo uso de los medios tecnológicos de la información y las comunicaciones para la disciplina de ajedrez
- Elaborar y presentar el plan de apoyo (planeador) a desarrollar mensualmente en la disciplina de ajedrez, el primer (1) día hábil de cada mes.
- Apoyar a la iniciación, desarrollo y Perfeccionamiento de los niños, niñas, adolescentes y adultos en la disciplina de ajedrez
- Participar, fomentar y coadyuvar en la masificación de ajedrez.
- Cumplir el contrato con plena autonomía e independencia técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe, ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre las partes propio de este tipo contractual.
- Presentar mensualmente el informe de las actividades desarrolladas, Registro Fotográfico y presentar evidencia en medio físico, acorde con el plan de trabajo, identificar en dicho informe los logros, avances, dificultades presentadas, plan de mejoramiento y recomendaciones, además del sustento

estadístico de los resultados adquiridos el último día de cada mes y conforme al cronograma de fechas establecido por la Entidad.

- Realizar personalmente las actividades dirigidas que se deriven del objeto del contrato.
- Atender a los grupos poblacionales por los medios proporcionados y dispuestos por la entidad en el Municipio de Puerto Boyacá
- Utilizar adecuadamente y solo para el desarrollo y cumplimiento de objeto contractual los materiales y recursos asignados.
- Atender las solicitudes que el IMDR le realice con ocasión a la ejecución del objeto contractual.
- Acudir siempre y con puntualidad a los eventos y/o actividades que realice el I.M.D.R. en los que se le requiera como principal y/o apoyo.
- Dar buen uso al material de implementación deportiva que se le encargue para la realización de las actividades propias del objeto contractual.
- Devolver en buen estado al finalizar el contrato o cuando el IMDR lo requiera, el material de implementación que se le asigne para el cumplimiento de su objeto contractual, con excepción del desgaste natural del uso de estos.
- Reportar inmediatamente por escrito al supervisor la pérdida o daño del material de implementación que se le encomiende.
- Acudir a las reuniones que el IMDR programe
- Utilizar adecuadamente y solo para el desarrollo y cumplimiento de objeto contractual los materiales y recursos asignados.
- Entregar al supervisor las fichas de inscripción de los usuarios nuevos, debidamente diligenciadas y en el término no mayor a 3 días luego de su ingreso al grupo de entrenamiento.
- Hacer uso adecuado, oportuno y diligente del correo institucional y los demás medios que se implementen para la apropiada comunicación entre los contratistas y el Ejecutivo del Instituto Municipal de Deportes (I.M.D.R)
- Elaborar contenidos deportivos, recreativos y culturales a través de entrevistas, videos, audios, fotografía y demás herramientas multimediales para los canales institucionales del I.M.D.R.
- Capacitarse en el manejo de plataformas digitales, (SIGEP II, SECOP II)
- Cumplir con las actividades exigidas, así mismo deberá cumplir con las instrucciones que le imparta el supervisor del contrato.
- Realizar las obligaciones plasmadas en el contrato, cumpliendo en forma eficiente y oportuna el objeto del contrato y su alcance.
- Ofrecer un buen trato al personal con el que tenga algún tipo de contacto, ya sea compañeros de la entidad o personal externo al I.M.D.R.
- Realizar el pago oportuno de los aportes al sistema de seguridad social integral en salud, pensión y riesgos profesionales.

- Guardar la debida confidencialidad y reserva sobre la información y documentos que por razón de la prestación de sus servicios conozca durante la ejecución de este contrato; esta obligación debe

  cumplirse aun después de la terminación del contrato cualquiera que sea la causa de su terminación. En consecuencia, la información que conozca con ocasión de la ejecución de este contrato no podrá divulgarla, ni usarla en su propio beneficio, en el de su nuevo empleador o en el de cualquier otro

- Aquellas que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual, de acuerdo con la formación académica, la experiencia y propias de la naturaleza del objeto y la necesidad del servicio.

- Y las demás actividades asignadas por el supervisor, propias de la naturaleza del objeto y la necesidad del servicio, siempre que se encuentren circunscritas al objeto del presente contrato.

- Aquellas que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual, de acuerdo con la formación académica, la experiencia y propias de la naturaleza del objeto y la necesidad del servicio.

- Y las demás actividades asignadas por el supervisor, propias de la naturaleza del objeto y la necesidad del servicio, siempre que se encuentren circunscritas al objeto del presente contrato.

PROPUESTA ECONOMICAS

El a aspirar es de **VALOR: OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (8.400.000)**

PLAZO DE EJECUCION CIENTO VEINTE (120) DIAS

El contrato tendrá una duración de 4 meses

En el evento de ser seleccionado para formar parte de su equipo de trabajo, me comprometo a realizar mis funciones de la mejor disposición y así dar cumplimiento a cabalidad con los requerimientos estipulados en el contrato.

Agradezco de antemano la Atención prestada.

Atentamente

DEYSER ENRIQUE PEREZ
7.245.997 DE PUERTO BOYACA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.245.997
PEREZ HERNANDEZ

APELLIDOS
DEYSER ENRIQUE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

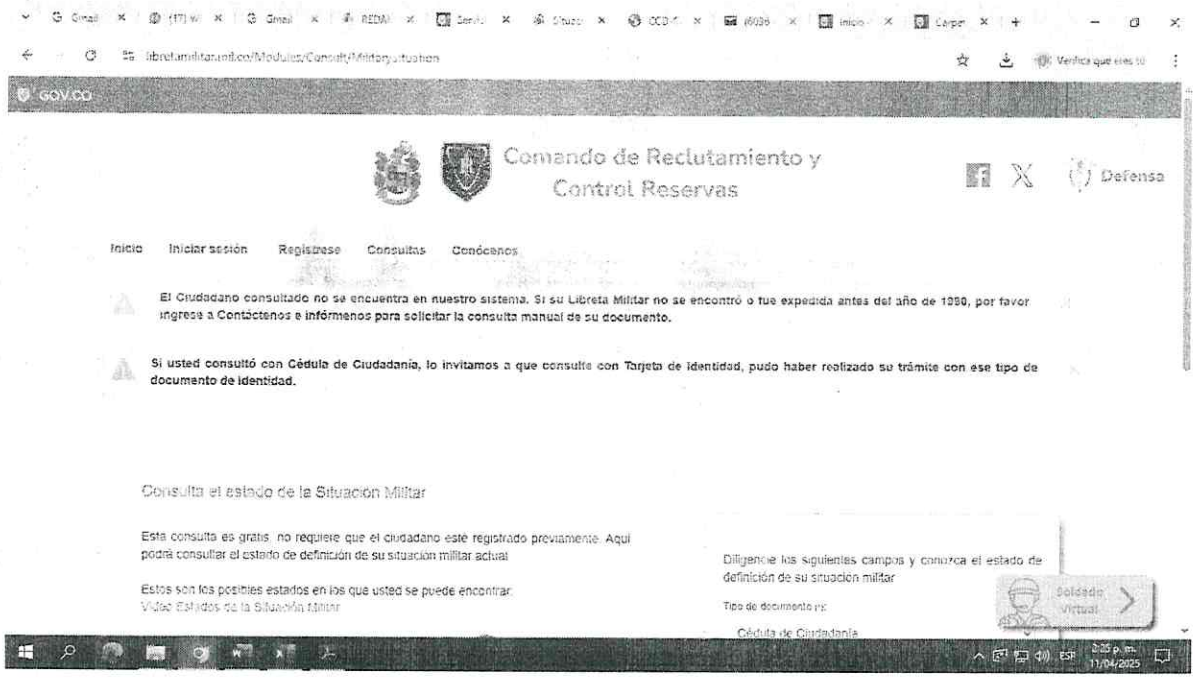
FECHA DE NACIMIENTO 17-JUN-1955
PUERTO BOYACA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

17-ENE-1976 PUERTO BOYACA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0721400-00159598-M-0007245997-20090619 0012643444A 1 7310005534


libretamilitar.mil.co/Modules/Consult/Militarysituation
GOV.CO
Comando de Reclutamiento y Control Reservas
Defensa
Inicio
Iniciar sesión
Registrese
Consultas
Conócenos
El Ciudadano consultado no se encuentra en nuestro sistema. Si su Libreta Militar no se encontró o fue expedida antes del año de 1980, por favor ingrese a Contáctenos e infórmenos para solicitar la consulta manual de su documento.
Si usted consultó con Cédula de Ciudadanía, lo invitamos a que consulte con Tarjeta de Identidad, pudo haber realizado su trámite con ese tipo de documento de identidad.
Consulta el estado de la Situación Militar
Esta consulta es gratis, no requiere que el ciudadano esté registrado previamente. Aquí podrá consultar el estado de definición de su situación militar actual
Estos son los posibles estados en los que usted se puede encontrar:
Ver los Estados de la Situación Militar
Diligencie los siguientes campos y conozca el estado de definición de su situación militar
Tipo de documento (*):
Cédula de Ciudadanía
Soldado Virtual
ESP
11/04/2025

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14514543602

(415)7707212489984(8020) 000001451454360 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 2 4 5 9 9 7	5	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 2 4 5 9 9 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Puerto Boyacá 5 7 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	HERNANDEZ	DEYSER	ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Puerto Boyacá 5 7 2

41. Dirección principal
CR 3 9 48 BRR CENTRO

42. Correo electrónico deyserov@yahoo.es

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 5 5 2	2 0 0 6 0 1 0 2					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
3 4 7 5	

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 viernes 11 de abril de 2025, a las 13:33:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	7245997
Código de Verificación	7245997250411133345

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 268876966

PIB
13:36:10

Bogotá DC, 11 de abril 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) DEYSER ENRIQUE PEREZ HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 7245997:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:37:42 PM horas del 11/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **7245997**

Apellidos y Nombres: **PEREZ HERNANDEZ DEYSE ENRIQUE**

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 (Bogota)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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, 11/04/2025 02:54:28 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **7245997 .**

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. **114279887** . 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

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 13:57:21 horas del 11/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **7245997,** Apellidos y Nombres **PEREZ HERNANDEZ DEYSE ENRIQUE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION**, con NIT **820000484-6** 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

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 7245997 **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 11/04/2025 02:21 PM

Código Verificación: **T6WRPNC8E1**

Válida hasta: **10/07/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DEYSER ENRIQUE PEREZ HERNANDEZ identificado(a) con CC 7245997 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/08/2008
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS-FAMEDIC IPS PUERTO BOYACA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 1 días del mes de febrero del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

El instituto Municipal de Deportes y Recreación
de Puerto Boyacá

CERTIFICA

Que

DEYSER ENRIQUE PEREZ HERNANDEZ

C.C. **7.245.997 de Puerto Boyacá.**

Asistió a la capacitación en ADMINISTRACIÓN, LEGISLACIÓN Y PLANIFICACIÓN DEPORTIVA, dictada por el docente JORGE WALTER QUIROZ a instructores deportivos de Puerto Boyacá, con una intensidad de tres (3) días.

Dado en Puerto Boyacá el día **18** de **DICIEMBRE** del **2021**

DIRECTOR EJECUTIVO IMDR
RAUL ALBERTO DIAZ DIAZ

PROFESIONAL EN DEPORTE ESPECIALISTA
EN GESTION DEL TALENTO HUMANO Y LA PRODUCTIVIDAD
JORGE WALTER QUIROZ HERRERA

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DEYSER ENRIQUE PEREZ HERNANDEZ identificado(a) con CC 7245997 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/08/2008
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS-FAMEDIC IPS PUERTO BOYACA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 1 días del mes de febrero del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A



República de Colombia

Departamento de Boyacá

Colegio Depcial. Mixto de Bachillerato
"San Pedro Clave"

Aprobado por Resolución No. 3107 de Mayo 17 de 1977 emanada del Ministerio de Educación Nacional, para el año lectivo.

Teniendo en cuenta que

Deyser Enrique Pérez H.

terminó satisfactoriamente los estudios correspondientes a la Educación Secundaria y fue aprobado en todas las pruebas reglamentarias

le confiere el Título de

Bachiller

El Rector, _____ El Secretario, _____

Puerto Boyacá, Noviembre 26 de 1977

GOBERNACION DE BOYACA

Anotado al Folio 181 del Libro de Registro No. 32

El Secretario de Educación, _____

Dado en Tunja, a 12 de _____ de 197_

INDEPORTES BOYACÁ

Certifica que

Deyser Enrique Pérez Hernández

7245997

Asistió al

CURSO DEPARTAMENTAL

ADMINISTRACIÓN Y LEGISLACIÓN DEPORTIVA

Realizado en Puerto Boyacá, los días 25 al 29 de Octubre de 2011
con una intensidad de 40 horas

EMILIO ORJUELA PEÑA
Gerente General Indeportes Boyacá

www.indeportesboyaca.gov.co

ÓSCAR AUGUSTO SUÁREZ G.
Director de Fomento y Desarrollo Deportivo

El instituto Municipal de Deportes y Recreación
de Puerto Boyacá

CERTIFICA

Que

DEYSER ENRIQUE PEREZ HERNANDEZ

C.C. **7.245.997 de Puerto Boyacá.**

Asistió a la capacitación en ADMINISTRACIÓN, LEGISLACIÓN Y PLANIFICACIÓN DEPORTIVA, dictada por el docente JORGE WALTER QUIROZ a instructores deportivos de Puerto Boyacá, con una intensidad de tres (3) días.

Dado en Puerto Boyacá el día **18** de **DICIEMBRE** del **2021**

DIRECTOR EJECUTIVO IMDR
RAUL ALBERTO DIAZ DIAZ

PROFESIONAL EN DEPORTE ESPECIALISTA
EN GESTION DEL TALENTO HUMANO Y LA PRODUCTIVIDAD
JORGE WALTER QUIROZ HERRERA

LA FEDERACION COLOMBIANA DE AJEDREZ Y LA LIGA DE AJEDREZ DE ANTIOQUIA

Certifican que:

DEYSER ENRIQUE PEREZ (Boyacá)

El Señor _____

Asistió al II Seminario Nacional de Arbitraje en Ajedrez, dictado en Medellín

del 1 de noviembre al 4 de noviembre de 1996

con una intensidad de 24 horas.

Se expide a los 4 días del mes de noviembre de 1996

PRESIDENTE FECODAZ

PRESIDENTE LIGA DE AJEDREZ DE ANTIOQUIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

HACE CONSTAR QUE

DEYSER ENRIQUE PEREZ HERNANDEZ

CC.7.245.997

PARTICIPO EN EL CURSO

INFORMATICA BASICA

DURACION 90 HORAS

FABIO JOSE SAAVEDRA CORREDOR
COORDINADOR ACADEMICO

Sogamoso, 18 de Noviembre de 2002
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

AGROPECUARIO
CENTRO DE FORMACION

SGC2002CP00239 18/11/2002
No. Y FECHA DE REGISTRO

CONSTANCIA DE PARTICIPACION FS-129

CONVENIO UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSE DE CALDAS - CEAD

CEAD

CENTRO DE ESTUDIOS EN RECREACION Y DEPORTE

PLANETA AZUL DEPORTES

CERTIFICAN QUE:

DEYSER E. PEREZ HERNANDEZ.

C.C. 7.245.997 de Puerto Boyacá.

ASISTIÓ AL

SEMINARIO DE GESTIÓN Y DIRECCIÓN DEL DEPORTE

INTENSIDAD HORARIA: 40 HORAS

PUERTO BOYACA ENERO 31 A FEBRERO 2 DE 2003

EDUARDO AISAMAK LEON B.
DIRECTOR ACADÉMICO

GABRIEL JAIME CARDONA
DIRECTOR CEAD

CERTIFICACION:

El Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, con Nit. 820.000.484-6 Certifica que el contratista **DEYSER ENRIQUE PEREZ HERNANDEZ,** con No número de cedula **7.245.997,** laboró con un contrato de prestación de servicios.

CONTRATO N.°	:	136 DE 2024
OBJETO	:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MONITOR DE LA DISCIPLINA DE DE AJEDREZ EN APOYO A LAS DIFERENTES ACTIVIDADES LUDICO DEPORTIVAS EN EL AREA URBANA Y RURAL CARGO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ."
PLAZO	:	SESENTA (60) DÍAS
ACTA INICIO	:	18 DE OCTUBRE DE 2024
FECHA FINAL	:	17 DE DICIEMBRE DE 2024
VALOR TOTAL	:	$ 4.000.000
TOTAL, EJECUTADO	:	$ 4.000.000

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a) para los fines pertinentes.

Dada en el Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, a los **18 días del mes de febrero de año 2025.**
Atentamente,

SANDRA KARIME LOZANO RUBIO
Directora Ejecutiva IMDR

INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION
ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO BOYACA
NIT. 820.000.484-6

CERTIFICACION:

El Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, con Nit. 820.000.484-6 Certifica que el contratista **DEYSER ENRIQUE PEREZ HERNANDEZ**, con No numero de cedula **7.245.997**, laboro con un contrato de prestación de servicios.

CONTRATO N°	:	**061 DE 2024**
FECHA	:	16 DE ABRIL DE 2024
OBJETO	:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, COMO MONITOR DEPORTIVO EN LAS DISCIPLINAS DE AJEDREZ Y APOYO DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES LUDICO DEPORTIVAS A CARGO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ"**
VALOR	:	$8.000.000
PLAZO INICIAL	:	CUATRO (04) MESES
ACTA INICIO	:	16 DE ABRIL DE 2024
FECHA FINAL	:	15 DE AGOSTO DE 2024
VALOR TOTAL	:	$8.000.000
TOTAL, EJECUTADO	:	$8.000.000

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a) para los fines pertinentes.

Dada en el Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, a los (16) días del mes de septiembre de año Dos Mil Veinticuatro (2024).

Atentamente,

SANDRA KARIME LOZANO
Directora Ejecutiva IMDR

Powered by CamScanner

Función Pública

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	2025-04-11 15:15

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DEYSER	ENRIQUE	PEREZ	HERNANDEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	7245997

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	PUERTO BOYACÁ

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	PUERTO BOYACÁ

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 MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	PUERTO BOYACÁ

Dirección	["Calle 20 2 - 19"]
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:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$12.000.000,00
TOTAL	$12.000.000,00

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

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:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño:

Sí [ ] No [X]

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

NIT. 900331927-0
Somedinips IPS
Salud Ocupacional y Medicina Integral
Cra. 4 No 21-05 Barrio Plan de Vivienda Puerto Boyacá - Boyacá
Cel. 311 455 1386 - 315 390 9559 - Tel. 7383858
E-mail. somedinipsltda@hotmail.com
servicioalcliente@somedinips.com
www.somedinips.com

Código:	SS-F-05
Versión:	01
Fecha:	JULIO-13-2015



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 70.059

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
08 DÍA	04 MES	2024 AÑO	PUERTO BOYACÁ (BOYACÁ, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES

Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
PEREZ HERNANDEZ DEYSER ENRIQUE	MASCULINO	68 AÑOS 9 MESES 22 DÍAS	Tipo: CC	Número: 7245997

Cargo
INSTRUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR ✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HABITOS SALUDABLES
	INCLUIR EN LOS PVE DE LA EMPRESA SEGÚN LOS RIESGOS DE EXPOSICIÓN	HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Dra. Astrid Buelvas Bastos
Med. Espec. en Salud Ocupacional
R.M. 0813 Lic. en S. Ocupac. 3596

Firma: _____

Nombre: BUELVAS BASTOS ASTRID

R. M.: 0813 L.S.O.: 3596

Código de Seguridad
W128C1I70059

Aspirante o Trabajador

Firma: _____

Nombre: PEREZ HERNANDEZ DEYSER ENRIQUE

CC: 7245997

