Fusagasugá, 18 Junio 2025

Señores:
INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGA
Ciudad

REF: Propuesta para la Prestación de Servicios CPS-

De manera atenta, me permito presentar y poner a consideración la presente propuesta, para lo cual, remito mi hoja de vida descargada del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP II, la cual se encuentra debidamente actualizada y con todos los soportes y anexos correspondientes para acreditar mis estudios y experiencia, con el fin de que sea evaluada de acuerdo al perfil requerido por el instituto, para el desarrollo del siguiente objeto: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DEPORTIVO E INTEGRAL PARA LAS ESCUELAS DEPORTIVAS DEL AREA MISIONAL DEL IDERF para tales efectos, me permito informarles que los honorarios mensuales y/o proporcionales por la prestación de los servicios mencionados, en caso de suscribirse el contrato equivalen a $1.550.000 para la vigencia 2025, y que, de igual manera, el plazo del contrato a suscribir es de cinco (5) meses y veintiséis (26) dias y/o hasta el 15 de diciembre de 2025 y/o lo primero que ocurra, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo.

Adicionalmente, realizo las siguientes manifestaciones **bajo la gravedad de juramento**:
Tengo capacidad legal para presentar cada uno de los ofrecimientos hechos en la presente propuesta.

Que me encuentro a paz y salvo con mis obligaciones y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, para lo cual, aporto constancia de afiliación en Salud y Pensión.

Que no me encuentro incurso **en ninguna causal de inhabilidad y/o incompatibilidad** de acuerdo con la Constitución y la Ley.

Que **no me encuentro incursos en conflicto de intereses** para la suscripción del contrato.

Que, para todos los efectos legales, certifico que todos los datos que he incluido en el formato único de hoja de vida de SIGEP son veraces, (Articulo 5 de la Ley 190 de 1995).

Que todos los documentos que se aportan junto con la presente propuesta son veraces y conozco las consecuencias juridicas con relación a la presentación de documentos falsos según el ordenamiento juridico colombiano.

Conozco las condiciones técnicas de tiempo, modo y lugar, y las demás especificaciones señaladas en el estudio previo para la ejecución del contrato y las acepto comprometiéndome a su total cumplimiento.

Que mi propuesta junto con los documentos que la soportan no contiene ningún tipo de información confidencial o privada y, en consecuencia, el IDERF, se encuentra facultada para administrar la misma en el marco de la Ley 1581 de 2012.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que (NO) _x_ (SI) he sido multado o se me da ha declarado incumplimiento de contrato estatales por Entidad Pública, mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los cinco (5) últimos años anteriores a la fecha de presentación del presente documento.

Manifiesto que mi régimen tributario al momento de la firma de la presente propuestas corresponde a **(48 - Impuesto sobre las ventas – IVA) (49 - No Responsable de IVA)** _X y que el mismo se mantendrá hasta el momento de suscripción del contrato. Igualmente me comprometo que en caso de que dicho régimen tributario cambie durante la ejecución del contrato, notificaré de inmediato al Supervisor y realizaré todas las actividades correspondientes derivadas del cambio de régimen.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los documentos aportados en la presente propuesta son presentados en mi nombre, que los conozco totalmente y que son veraces de acuerdo con los requisitos legales y reglamentarios que rigen las actuaciones públicas y privadas en la República de Colombia.

Asi mismo, por medio de la presente **autorizo al IDERF** en los términos dispuestos en la Ley, como responsable del tratamiento de datos personales de sus titulares y en cumplimiento del artículo 10 del Decreto 1377 de 2013 reglamentario de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 (Compilado por el Decreto 1081 de 2015), para que pueda consultar y solicitar la información sobre toda la documentación presentada para la celebración del Contrato de Prestación de Servicios, tanto en bases de datos públicas y privadas, de acuerdo a lo establecido en Ley 1712 de 2014, "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones."

Igualmente, autorizó la publicación de la presente propuesta y de los documentos anexos que la soportan en la plataforma SECOP II.

Por medio de la presente, autorizó al IDERF para que las notificaciones requeridas se adelanten en los términos señalados en el artículo 8 de la ley 2213 de 2022 (Junio 13) incluyendo notificación por correo electrónico y/o mensajes de datos.

Por último, me permito suministrar la siguiente información para efectos de notificación

Atentamente,

Diana Carolina Guevara Villamarín

Nombre: DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN
Documento de Identificación: 1.069.733.875 de Fusagasugá Dirección notificación: CALLE 10ª #1 A 15
No. Teléfono: 3002988285
Correo Electrónico: dianavilla2030@gmail.com



DIANA CAROLINA GU

squeda ▾ Mis procesos ▾ Menú ▾ Ir a ▾ Buscar

Inicio -- Configuraciones de Perfil

- Mis datos de usuario
- Noticias SECOP
- Mis registros
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Cargo	TECNICA DEPORTIVA
Título	Sra
Nombre	Diana Carolina
Apellidos	Guevara Villamarin
Fecha de Nacimiento	5/11/1990
Nivel Educativo	Técnica o tecnológica completa (con o sin título)
Género	Mujer
¿Tiene alguna discapacidad?	Si No
Nombre y apellido	Diana Carolina Guevara Villamarin
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Numero de documento	1069733975
Direccion	CALLE 10 A # 1 A - 15
Código postal	
Estrato	3
Ubicación	Fusagasuga
Pais	COLOMBIA
Correo electrónico	dianavilla2030@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.069.733.875

GUEVARA VILLAMARIN

APELLIDOS

DIANA CAROLINA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-1990

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

11-NOV-2008 FUSAGASUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1509400-01270043-F-1069733875-20211130 00770 14111A 1 8502282523

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 11 de junio de 2025, a las 10:54:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1069733875
Código de Verificación	1069733875250611105417

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 273573563

PIB
10:59:35

Bogotá DC, 11 de junio 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) DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1069733875:

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 Política 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

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:01:20 AM horas del 11/06/2025 el ciudadano identificado con

Cédula de Ciudadanía Nº **1069733875**

Apellidos y Nombres: **GUEVARA VILLAMARIN DIANA CAROLINA**

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

Volver al Inicio

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: 3159700 ext. 30552 Bogotá
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [illegible]

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Portal Único de Contratación [illegible]

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, 11/06/2025 11:05:02 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1069733875 DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN.**

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. **117812918** . 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

El (la) suscrito Diana Carolina Guevara Villamarin identificado con C.C No: 1069 733 875 Expedida en Fusagasugá autorizo libre, expresa e inequivocamente y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la ley 1918 de 2018 reglamentada por el decreto 753 de 2019, al IDERF con NIT 890680338 – 1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el ministerio de defensa – policía nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y de llegarse a formalizar, cada vigencia a contratar.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizara de conformidad con la normativa vigente sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012, el decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Fusagasuga, el día ONCE (11) de Junio de 2025

Firma Diana Carolina Guevara V

Nombre Diana Carolina Guevara V

Cedula 1069.733.875

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:09:25 horas del 11/06/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1069733875,** Apellidos y Nombres **GUEVARA VILLAMARIN DIANA CAROLINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGA**, con NIT **890680338-1** 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.

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 1069733875 **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 11/06/2025 11:16 AM

Código Verificación: **YZT45DSA1K**

Válida hasta: **09/09/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS FUSAGASUGA

PERSONERIA JURIDICA No. 3749 DE 1971

NIT: 890.680.125-8



EL DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN



CERTIFICA QUE :

DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN

N° Documento de identidad: 1.069.733.875 DE FUSAGASUGA

Certificado* N.° *2025-06-167

Participo y aprobó la capacitación básica en brigadas sobre **"PRIMEROS AUXILIOS"**, Coordinada por el Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Fusagasugá, con una intensidad de 4 horas cátedras teórico practicas, de acuerdo a la Ley 1575

(21-08-2012) Art. 18 parágrafo 2.

Dada en la ciudad de Fusagasugá – Cundinamarca, día (16) de junio del año 2025

Vigencia de (1) año

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS FUSAGASUGA

COMANDANTE

FUSAGASUGÁ

CT. CARLOS JUAN DE DIOS GARCÍA
Comandante

STO. VICTOR MANUEL PINILLA GARIBELLO
D.C.F.

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS FUSAGASUGA

INSTRUCTOR

PATRIA ,HONOR, ABNEGACIÓN

Valido hasta 16/06/2026

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual del
Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141185806091

(415)7707212489984180201 0000141185806091

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1069733875	5	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1069733875	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Cundinamarca 25	Fusagasugá 290

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUEVARA	VILLAMARIN	DIANA	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cundinamarca 25	Fusagasugá 290

41. Dirección principal: CL 10 A 1 A 15 BRR TEJAR

42. Correo electrónico: dianavilla2030@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3023272073	

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
7490	20240205	9609	20180101			

Ocupación	
51. Código	52. Número establecimientos

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 49																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: GUEVARA VILLAMARIN DIANA CAROLINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN VALIDEZ

Fecha generación documento PDF: 11-06-2025 10:34:22AM

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GUEVARA	VILLAMARIN	DIANA CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1069733875	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 11 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 10 1A 15 BARRIO TEJAR

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO FUSAGASUGÁ

TELÉFONO 3002988285 EMAIL dianavilla2030@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	2020

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		ENTRENAMIENTO DEPORTIVO	08	2024	TE21329

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FEDERACIÓN NACIONAL DE TEJO	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		PARTICIPACIÓN FEDERACIÓN NACIONAL DE TEJO	08	2022
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		FUNDAMENTOS EN ADMINISTRACIÓN DEPORTIVA	11	2022
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		CURSO DE LEGISLACION DEPORTIVA	11	2022
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		CURSO DE NUTRICIÓN CROSS - TRAINING	08	2023
INDEPORTES	EDUCACIÓN INFORMAL	10	X		CAPACITACIÓN DEPORTE ADAPTADO	10	2023

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FUSAGASUGA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO FUSAGASUGÁ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3123798520	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	29	Mes	05	Año	2024	Día	29	Mes	11	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APRENDIZ SENA-PASANTE	DEPENDENCIA ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTES						DIRECCIÓN CARRERA 6 16 2 BARRIO BALMORAL					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	02	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PASANTE SENA	*DEPENDENCIA* SEMILLERO DE INVESTIGACION						*DIRECCIÓN* VEREDA RESGUARDOS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3213165520	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	06	*Año*	2022	*Día*	23	*Mes*	01	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TTECNICO	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* CALLE 18 12 2 BARRIO NUEVO BALMORAL					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__ NO _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 Fusagasugá, 18 de Junio de 2025

Diana Carolina Guevara V.

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.

Fusagasuga 18 junio 2025

Ciudad y fecha

Anggy Angel

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, **DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN**

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. N° **1.069.733.875** CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	**COLOMBIA**	Departamento	**CUNDINAMARCA**	Municipio	**FUSAGASUGÁ**
Dirección	**CALLE 10A # 1A - 15 / BARRIO TEJAR**			Teléfonos	**3002988285**

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUAN SEBASTIAN GUEVARA VILLAMARIN	**1.071.789.628**	**HIJO**

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	**12.000.000**
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	**$ 12.000.000**

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	AHORROS	488453353705	FUSAGASUGÁ	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** X tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Dora Carolina Guevara V

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Fusagasugá, 16 de junio de 2025

CIUDAD Y FECHA

DAFP-SIGEP

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	2025-06-17 12:46

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DIANA	CAROLINA	GUEVARA	VILLAMARIN

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1069733875

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ

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 DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGA - IDERF-

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ

Dirección	["Cra 3 No. 14A -68 Coliseo Coburgo Futsal"]
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	$12.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

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:

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN

Con Cédula de Ciudadania No. 1069733875

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Fusagasugá. a los diecinueve (19) dias del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

MYRIAM ADRIANA PEREZ GARZON
Subdirectora (E) CENTRO AGROECOLOGICO Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

84684740 - 19/12/2024
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el

REGIONAL CUNDINAMARCA
CENTRO AGROECOLOGICO Y EMPRESARIAL

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 84684740 - 19/12/2024

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

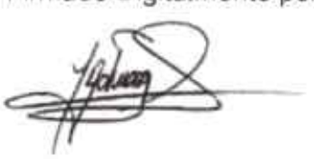
Que: DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN. Con Cédula de Ciudadanía No. 1069733875

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

En constancia de lo anterior se firma la presente en Fusagasugá. a los diecinueve (19) dias del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por



MYRIAM ADRIANA PEREZ GARZON
Subdirectora (E) CENTRO AGROECOLOGICO Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9510002561957CC1069733875A.

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio Cencov

"CIENCIA y CULTURA"

Aprobado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución No.000213 del 4 de Mayo de 2000

Confiere a:

Diana Carolina Guevara Villamarin

Cédula de Ciudadanía N° 1069733875 de Fusagasugá - Cundinamarca

El Título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, Artículo 28 Ley 115 de 1994;
Según los planes y programas vigentes

Rectora

Secretaria

Libro de registro No. 1

Acta No. 035 Folio No. 92

Dado en Fusagasugá, Cundinamarca a los 03 días
del mes de Diciembre del año 2020

No se requiere registro de la Secretaría de Educación según Decreto No.921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional, y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, Presidencia de la República.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 1069733875

Cursó y aprobó la acción de Formación

FUNDAMENTOS EN ADMINISTRACION DEPORTIVA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los diez (10) dias del mes de noviembre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Subdirectora (E)
CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

86545993 - 10/11/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9508002636342CC1069733875C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN

Con Cédula de Ciudadania No. 1069733875

Cursó y aprobó la acción de Formación

CURSO DE LEGISLACION DEPORTIVA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los diez (10) dias del mes de noviembre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Subdirectora (E)
CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

86398734 - 10/11/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9508002636277CC1069733875C.

UCUNDINAMARCA
GENERACIÓN SIGLO 21

Interacción Social
Universitaria

En el marco del Artículo 120 de la Ley 30 de 1992

Certifica que:

DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nº 1069733875

Cursó Satisfactoriamente el:

CURSO DE NUTRICIÓN CROSS-TRAINING Y SALUD

Organizado por el Programa de Ciencias del Deporte y la Educación Física de la Extensión Soacha, la Facultad de Ciencias del Deporte y la Educación Física, la Dirección de Interacción Social Universitaria y la Vicerrectoría Académica, con una intensidad de 48 horas, realizado durante el segundo Periodo Académico de 2023.

La presente certificación se expide a solicitud del (la) interesado a los 24 días del mes de agosto de 2023

AURA ESTHER ALVAREZ LARA
Directora (F.A.) Interacción Social Universitaria
Universidad de Cundinamarca

LUIS RAFAEL HUTCHISON SALAZAR
Decano de la Facultad de Ciencias del Deporte
y la Educación Física
Universidad de Cundinamarca

me lo juego por el DORADO

Diploma

El Instituto Departamental para la Recreación y el Deporte
de Cundinamarca

Concede certificación a:

DIANA CAROLINA GUEVARA

Por su participación en la capacitación en deporte adaptado (10 horas) Para el apoyo en el I Encuentro Paradeportivo "Cundinamarca Cero Límites", dirigido por la Liga de Boccia de Cundinamarca



Olga Liliana Ramírez Manotera
Gerente General INDEPORTES

Elsa Marina Ríos Zambrano
Presidenta Liga de Parálisis Cerebral de Cundinamarca

INDEPORTES | CUNDINAMARCA REGIÓN Que Progresa

NICOLÁS GARCÍA BUSTOS / Gobernador

Federación Colombiana de Tejo

MIEMBRO DEL COMITÉ OLÍMPICO COLOMBIANO

El deporte es de todos

La Federación Colombiana de Tejo

Se permite Certificar que:

Dina Carolina Guevara Villamarin

Asistió y Participó en

LXII CAMPEONATO NACIONAL DE MAYORES MASCULINO
COPA JORGE ENRIQUE SILVA CALDERÓN

En representación de

La Liga de Tejo de Cundinamarca

En calidad de planillero

Fusagasugá, Cundinamarca - Agosto 11 al 16 de 2022

Álvaro Rojas Fernández
Juez General

Cristóbal Castaño Pérez
Juez Central

Plinio Mendoza Salamanca
Juez Auxiliar

REGIONAL CUNDINAMARCA

CENTRO AGROECOLOGICO Y EMPRESARIAL

CERTIFICA

Que la joven **DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN** identificada con cédula de ciudadanía No.1.069.733.875, de la especialidad **TECNÓLOGO EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO con** la ficha número 2561957, realizo su etapa productiva en nuestro Centro de Formación en el área de Semillero de investigación, con contrato de aprendizaje cedido, por la empresa **TAGA LOGISTICS SAS** por el termino de seis meses comprendidos entre el 05/02/2024 al 02/08/2024 Desarrollando las siguientes actividades:

- Realizar valoración InBody de usuarios para definir composición corporal y somatotipo actual.
- Determinar niveles de reacción y velocidad mediante fildwiz
- Hacer evaluación de RM mediante encoder lineal para determinar planes de entrenamiento y trabajo basados en fuerza y velocidad media propulsiva.
- Hacer análisis del comportamiento cardíaco durante el ejercicio usando pulsómetro polar10.
- Usar fithligth para analizar variables en la práctica deportiva como puntos de máxima aceleración, distancias recorridas, zonas de influencia en la competencia entre otros.
- Presentar informes, analizando cada una de las variables de los deportistas.
- Atender el gimnasio del Centro Agroecológico y Empresarial.
- Organizar rutinas de entrenamiento para aprendices, instructores y personal administrativo.
- Manejar grupos de diferentes especialidades de formación para entrenamiento funcional.
- Recomendar a los usuarios hábitos nutricionales.

- Brindar entrenamiento técnico y táctico al equipo de voleibol femenino.

La presente se expide en Fusagasugá Cundinamarca a los dieciséis (16) días del mes de agosto de dos mil veinticuatro (2024), a solicitud del interesado.

Cordialmente

MYRIAM ADRIANA PEREZ GARZON

Firmado digitalmente por MYRIAM ADRIANA PEREZ GARZON
Fecha: 2024.08.20 12:10:53 -05'00'

MYRIAM ADRIANA PEREZ GARZON
Subdirector (E)
Centro Agroecológico y Empresarial
Regional Cundinamarca

Elaboro: Sandra Milena Sánchez
Cargo: Profesional G02

INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL
INSTITUTO TECNICO INDUSTRIAL FUSAGASUGA

Aprobación: Resolución # 0559 del 16/08/2013 *Y N° 820 del 24 de octubre del 2022*
Secretaría Educación de Fusagasugá
NIT: 890680335-8 DANE: 125290-000839 ICFES: 034769

EL SUSCRITO RECTOR Y SECRETARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL INSTITUTO TÉCNICO INDUSTRIAL

CERTIFICA:

Que **DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN**, identificada con cédula de ciudadanía número 1069.733.875 de Fusagasugá, realizó la **PRACTICA DEPORTIVA FORMATIVA** en su etapa de ejecución de Proyectos, correspondiente a los estudios de Tecnología en Entrenamiento Deportivo del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) durante el segundo semestre del año 2023, la cual fue realizada en la Escuela General Santander jornada tarde; con una intensidad de (288) horas, durante un periodo de (6) meses, evidenciando en sus labores pedagógicas responsabilidad, compromiso y sentido de pertenencia.

Dada en Fusagasugá, a los 22 días del mes de enero 2025.

JUAN RAMÓN RUIZ GONZÁLEZ
C.C. 11.386.437 de Fusagasugá
Rector.

FRANCISCO JAVIER SANTAMARIA
C.C. 82.391.407 de Fusagasugá
Secretario

GESTIÓN DOCUMENTAL
Original: Destinatario
1° Copia: Certificaciones 2019
Archivo Sistematizado de la Dependencia Certificaciones 2022
Serie: Certificaciones
Elaboró: Francisco Javier Santamaria / secretario

De acuerdo con el Decreto Nacional 2499 de 1973, este certificado no necesita autenticación, ni constancia de la secretaria de Educación.
De acuerdo con el Decreto 2150 de 1995, Artículo 11, supresión de sellos en la Administración Pública, la firma y denominación del cargo será información suficiente para la expedición del documento.

FUNDACION IMPACTO DE AMOR

Nit. 901491241-2
Calle 18 No. 12-02
3213165520

Yo, **Blanca Emma Rey**
Gerente de la **Fundación Impacto de Amor**

CERTIFICO,

Que la señora **DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN**, identificada con cedula de ciudadanía No. **1.069.733.875** de Fusagasugá, laboró en la Fundación Impacto de Amor desde el **06 de JUNIO de 2022 hasta 23 de ENERO de 2023,** desempeñando el cargo de TÉCNICO DEPORTIVO. Durante su labor desempeño las siguientes funciones:

- Diseñar programas de entrenamiento adaptados a cada deportista o equipo de deportistas, para llevarlos a su rendimiento máximo en el momento adecuado.
- Preparar y proveer el material necesario para llevar a cabo los entrenamientos. Supervisarlos y garantizar su correcta ejecución para evitar lesiones.
- Coordinar con el preparador/a físico/a, para preparar un programa de recuperación en caso de que durante el transcurso de los entrenamientos se haya producido una lesión.
- Evaluar sistemáticamente la progresión y evolución del rendimiento de las personas que entrena.
- Seleccionar a los y las miembros del equipo para un juego o competición particular, conjuntamente con la dirección deportiva.

Extendiendo la presente constancia para los fines que al interesado convenga dada en Fusagasugá a los veintidós (22) días del mes de enero de 2025.

Blanca Emma Rey
CC: 39.622.152
Gerente General

REPÚBLICA DE COLOMBIA

TARJETA DE ENTRENADOR DEPORTIVO

COCED



TE 21329

Diana Carolina
Guevara Villamarín

CC 1069733875

Título

Tecnólogo en entrenamiento deportivo

Institución de Educación Superior

Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA - Cundinamarca

Año de Graduación

2024

Néstor Ordóñez Saavedra
Presidente COCED

www.coced.co

Fecha de Expedición
09-05-2025

Famisanar
NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. de Radicación MT

Fecha de Radicación: 16 06 2025

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación		3. Régimen	4. Cotización solidaria	5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante (a registrar por la EPS)
A. Afiliación	A. Individual: Cotizante o cabeza de familia	B. Colectiva	A. Contributivo X	SI	A. Cotizante C. Beneficiario	A. Dependiente
B. Reporte de Novedades X	- Beneficiario o afiliado adicional	C. Institucional	B. Subsidiado	NO	B. Cabeza de familia D. Afiliado adicional	B. Independiente X.
		D. De oficio				C. Pensionado

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del solicitante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliarte adicional)

8. Apellidos y nombres			
Guevara	Villamarin	Diana	Carolina

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
C.C	1069733875	Femenino X Masculino	X	Colombiana

14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	Fecha de nacimiento
Bogotá	Colombia	Cundinamarca		05 11 1990

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad / Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		SI NO	SI NO	Nivel Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
	Colpensiones	1423.500	

26. Residencia	
Calle 10 A 1 A 15 Barrio Tejar	3002988285

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres				

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad
		Femenino Masculino		

33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. Apellidos y nombres			
01	Guevara	Villamarin	Juan	Sebastian.
02				
03				
04				
05				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo identificación	41. Lugar de nacimiento	42. Fecha de nacimiento
01	T.I	1071784629		X	X	Colombia Cund. Fusa	03 03 2011
02							
03							
04							
05							

Datos complementarios del beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN	48. Clasificación SISBÉN	49. Discapacidad	50. INCAPACIDAD PERMANENTE
01	hijo.							
02	1.							
03								
04								
05								

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabecera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
01	Cundinamarca	Fusagasuga						3002988285	
02									
03									
04									
05									

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo electrónico
01	Calle 10 A 1 A 15 Barrio Tejar		dianavilla2030@gmail.com
02			
03			
04			
05			

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

CUESTIONARIO ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	X	
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	X	
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	X	
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	X	
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	X	
¿Autoriza a EPS FAMISANAR S.A.S. el envío de la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño al correo electrónico?		X

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y DATOS PERSONALES SENSIBLES

En mi calidad de cotizante, manifiesto de manera clara, expresa, libre, inequívoca y espontánea que le otorgo a la Entidad Promotora de Salud EPS FAMISANAR S.A.S. en su calidad de RESPONSABLE del tratamiento de mis datos personales, mi consentimiento previo para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, reportar y en general para tratar los DATOS PERSONALES, DATOS PERSONALES SENSIBLES y demás información susceptible de tratamiento, registrada a mi nombre y/o de los beneficiarios de mi grupo familiar en sus Bases de Datos, con la finalidad de realizar las actividades propias del aseguramiento en salud y en los términos previstos en su POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN y AVISO DE PRIVACIDAD, disponibles en **www.famisanar.com.co**, todo lo cual conforme lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas que la sustituyan, adicionen, reglamenten, complementen o modifiquen.

Así mismo manifiesto que mis derechos como titular de los datos son los consagrados en la Constitución Nacional y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar; y, a suprimir mi información personal y revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales cuando ello fuera procedente (artículo 9° Decreto 1377 de 2013).

"Datos sensibles: se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos." (Numeral 3° artículo 3° Decreto 1377 de 2013).

Firma del Afiliado: Diana Carolina Guevara V.

Nombres y Apellidos: Diana Carolina Guevara Villamarin Identificación: 1069733875

AUTORIZACIÓN DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS – LEY 1805 DE 2016

De acuerdo con lo definido en el artículo 4 de la Ley 1805, manifiesto a continuación que mi voluntad de ser donante de órganos y tejidos es:

SI [X] NO [ ]

Firma del Afiliado: Diana Carolina Guevara V

Nombres y Apellidos: Diana Carolina Guevara Villamarin Identificación: 1069733875

Artículo 15. Los menores de edad podrán ser donantes de órganos y tejidos, siempre y cuando sus representantes legales expresen su consentimiento informando para la donación de órganos y/o tejidos dentro de las (8) ocho horas siguientes a la concurrencia de la muerte cerebral. El médico responsable deberá informarles sus derechos y los beneficios de la donación.

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor (a) _____ identificado (a) con el documento ___ No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el (la) señor (a) _____ quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo.

Como testigo, da fe de todo lo anterior y certifica que la huella aquí impuesta pertenece al señor (a) _____

Firmante a Ruego:

Nombres y Apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Nombres y Apellidos de quien no sabe o no puede firmar: _____

Huella

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

C
B1
B2
B3
B4
B5

Centro Medico

54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)

121.

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social

Diana Carolina Garcia

56. Tipo de documento de identificación

CC

57. Número del documento de identificación

1065836363

58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)

Dirección

Calle 10A # 1A-15 Apt 3002960626

Cundinamarca Fusagasuga

B. REPORTE DE NOVEDADES

59. Tipo de novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación
2. Corrección de datos básicos de identificación
3. Actualización del documento de identidad
4. Actualización y corrección de datos complementarios
5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
6. Reporte de pago a través de un tercero. Código
7. Indicativo de beneficiarios sin afiliación adicional
8. Suspensión de beneficiarios sin afiliación adicional
9. Terminación de la suspensión para todos los beneficiarios sin afiliación adicional
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
11. Inscripción EPS retorno al país
12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
14. Movilidad: A. Régimen Contributivo
B. Régimen Subsidiado
X
15. Traslado: A Mismo Régimen
B. Diferente Régimen
16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia
17. Reporte del trámite de protección al cesante
18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado
19. Reporte de la calidad de Pensionado
20. Ingreso a Cotización Solidaria
21. Retiro de Cotización Solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Tipo de documento de identidad

Número del documento de identidad

62. Sexo biológico

Femenino
Masculino

63. Sexo identificación

64. Fecha de nacimiento

65. EPS anterior

66. Fecha de novedad

67. Motivo de traslado

Código

68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
72. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados Ágente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar, los datos de Contacto y el [illegible]

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres

Primer Apellido
Segundo Apellido
Primer nombre
Segundo nombre

Tipo de documento de identidad

Número del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. Firma del cotizante, cabeza de familia o afiliado adicional

81. Aceptación y autorización expresa de la afiliación colectiva o [illegible]

X. ANEXOS

82. Anexo según documento de identidad del Cotizante:

CN
CC
TI
RC
PA
CE
CD
EC

1 1 1

TOTAL ANEXOS 3

83. Copia del dictamen de invalidez permanente emitido por la autoridad competente
84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la convivencial.
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016
90. Certificado de cotizantes o [illegible]

Para el caso de los documentos complementarios en los que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial

Código del municipio
Código del departamento

93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres

Primer Apellido
Segundo Apellido
Primer nombre
Segundo nombre

Tipo de documento de identidad

Número del documento de identidad

95. Firma del funcionario

6304

96. Fecha de radicación

D D M M A A A A

97. Fecha de validación

D D M M A A A A

OBSERVACIONES:

Independiente

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1069733875,** se encuentra afiliado/a desde **04/05/2016** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de junio de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

T.V.O. Salud Ocupacional IPS

TVO SALUD OCUPACIONAL IPS SAS NIT. 901367836-4
Calle 18A No.11A 45 Balmoral
Fusagasugá, Cundicamarca Colombia
Cel. 3186903101 - E-mail. Sandyva09@yahoo.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 25.132

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
11 DÍA	06 MES	2025 AÑO	FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULAR	IDERF
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

GUEVARA VILLAMARIN DIANA CAROLINA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	34 AÑOS 7 MESES 5 DÍAS	CC	1069733875
Apellidos y Nombres			Tipo	Numero

go
STRUCTOR DE DEPORTES

NCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (CUMPLE CON CRITERIOS MEDICOS PARA EL CARGO)

servaciones: .

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

STRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
N RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

LUACIÓN OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

RAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OMENDACIONES EN HÁBITOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE. DIETA, EJERCICIO QUE INCLUYAN ESTIRAMIENTOS.
OMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL, USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA LABOR.
LIZAR LAS PAUSAS ACTIVAS

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

édico

a:

bre: VARGAS ARCILA SANDRA ESPERANZA

: 0698-03 L.S.O.: 2462-15

Aspirante o Trabajador

Firma: Diana C. Guevara V

Nombre: GUEVARA VILLAMARIN DIANA CAROLINA

CC: 1069733875

Código de Seguridad
F1053L1R25132

IDERF	CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA CONTRATACION DIRECTA	Código: FOR-GCO-04
		Versión: 02
		Página 1 de 1

DEPENDENCIA: Misional
FUNCIONARIO EVALUADOR: JOHANA ALEXANDRA ASCENCIO RIVERA
CARGO FUNCIONARIO: Profesional Especializado
FECHA DE LA EVALUACIÓN: 18 de junio de 2025

Revisado el estudio previo correspondiente y contando con la debida Disponibilidad Presupuestal se procede en aplicación del deber de selección objetiva señalada en la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 5º de la ley 1150 de 2007, y reglamentado por el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015, para efectuar la evaluación de la propuesta presentada para lo cual se tendrá como factor de selección la idoneidad y experiencia

En consecuencia, se presentó propuesta del siguiente oferente

DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN

Dicha propuesta contempla

Valor: NUEVE MILLONES NOVENTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($9.093.333) m/cte.
Plazo: Cinco (5) meses veintiséis (26) dias, y/o hasta el 15 de diciembre de 2025 y/o lo primero que ocurra término contado a partir de la suscripción del acta de inicio entre el contratista y el supervisor y/o hasta el 15 de diciembre de 2025 y/o lo primero que ocurra, en lugar, el perfil, idoneidad y experiencia requerida

Con fundamento en artículo 2.2.1.2.1.4.9 del decreto 1082 de 2015, me permito realizar la verificación de los requisitos exigidos, asi

1. CAPACIDAD: Teniendo en cuenta el objeto y tipo de contrato y revisada la documentación aportada se observa que el proponente ostenta capacidad para ejecutar el trato, en razón a que no está incurso en causales que le impidan el ejercicio y cumplimiento de las obligaciones y deberes que se le designen en el contrato.

2. IDONEIDAD: El oferente es una persona con Título de Tecnólogo en Entrenamiento Deportivo, con tarjeta profesional, al que cumple con las caracteristicas y necesidades de servicio solicitado de conformidad con la naturaleza del objeto a contratar y demás documentos que allegan con su hoja de vida

3. EXPERIENCIA: De acuerdo con lo establecido en la Resolución Administrativa No. 003 del 07 de Enero de 2025 y en virtud a la necesidad a contratar establecida en el estudio previo, el proponente acredita experiencia de seis (6) meses relacionada con el objeto a contratar

Por lo anterior el oferente acredita capacidad e idoneidad para la ejecución del contrato, tal y como consta en la documentación aportada para la realización de este Igualmente, adjunta los documentos legalmente exigidos para la elaboración del contrato pretendido, en consecuencia, se recomienda contratar **DIANA CAROLINA GUEVARA VILLAMARIN,** identificado con cédula de ciudadanía No.1.069.733.875, expedida en Fusagasuga, en los términos estipulados en el estudio previo y la propuesta presentada.

Nota: Por declaración expresa del Contratista todos los documentos académicos y de experiencia laboral se presumen auténticos y dan fe de lo que en ellos esta consignado, de lo contrario el Contratista y/o quien los haya vulnerado será sujeto de aplicación de lo previsto en el código Penal articulo 289 y demás normas concordantes

Cordialmente

Profesional Especializado
Gestión documental

Carrera 3 No. 14 A- 68 Coliseo Coburgo – Futsal
Teléfonos: (091) 874 8080
Celular: 3224154377
NIT: 890680338-1
E-mail: atencionalciudadano@iderf.gov.co
WEB: www.iderf.gov.co
Código Postal: 252211

Fusagasugá, 18 Junio de 2025

Señores:
INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGÁ – IDERF
Secretaria General
Fusagasugá

Yo, Diana Carolina Guevara V, identificado con la cedula de ciudadania No. 1064733875 expedida en Fusagasugá, autorizo al **INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGÁ – IDERF**, a publicar en la plataforma SECOP II los documentos suministrados a la Entidad con el fin de suscribir el contrato de prestación de servicios; de igual manera, declaro que los mismos no se encuentran clasificados como confidenciales, en especial la hoja de vida y la declaración de bienes y rentas de la función pública.

Firma:

Diana Carolina Guevara V

Nombre: Diana Carolina Guevara V
c.c. 1064733875