Función Pública | sigepII

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION - CANDELARIA

Período Declarado: 01/01/2024 - 31/12/2024

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, EDWAR ALEXANDER VIVAS REYES

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 94469220 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO: CANDELARIA

DIRECCIÓN: CARRERA 4 N 7 168 Barrio El Dinamo TELÉFONO: 3172388412

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
SANTIAGO null VIVAS LOPEZ	1109541231	HIJO(A)
MARIA JOSE VIVAS LOPEZ	1109559040	HIJO(A)
NELLY REYES	29359155	MADRE
EMILSEN LOPEZ MAZUERA	66968856	COMPAÑERO(A)

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 POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN 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	$101.482.895
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$101.482.895

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO BOGOTA	CUENTA CORRIENTE	289415242	CANDELARIA VALLE	5.461.754,61

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
MUEBLES	PLACA LQM921 CARRO	75.500.000
MUEBLES	PLACA XTB-79C SUZUKI MODELO 2013	4.000.000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
GM Financial Colombia S.A.	CREDITO	67.394.436

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO
Junta de Acción Comunal (JAC) B/DINAMO	miembro de la junta

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
EMILSEN LOPEZ MAZUERA	C.C. **X** C.E. T.I.	66968856

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	CIUDAD Y FECHA
	Cartagena - 30/Abril/2019

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141201408098

(415)7707212489984(8020) 000014120140809 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 4 4 6 9 2 2 0	1	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	94469220	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Candelaria 1 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VIVAS	REYES	EDWAR	ALEXANDER

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Candelaria 1 3 0

41. Dirección principal: CR 4 7 168 BRR EL DINAMO CORR VILLAGORGONA

42. Correo electrónico: edvire1979@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 2 3 8 8 4 1 2	3 2 0 7 1 9 5 1 4 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 0 6 0 1 0 4						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 5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VIVAS REYES EDWAR ALEXANDER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-09-2025 03:25:15PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141160649745

(415)7707212489984(8020) 000014116064974 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 5 0 0 0 3 9 5	0	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona jurídica 1		

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACCION DE CANDELARIA VALLE

36. Nombre comercial

37. Sigla
IMDERCAN

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Candelaria 1 3 0

41. Dirección principal
CL 8 7 45 BRR MARIA AUXILADORA

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
imdercan@candelaria-valle.gov.co		3 1 7 2 3 8 8 4 1 2	6 0 2 2 6 1 5 0 0 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código
9 3 1 1	1 9 9 5 0 6 2 1	9 3 1 9	1 9 9 5 0 6 2 1		

52. Número establecimientos
1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 7 1 4 4 2 5 2 5 5

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 9

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 PORTILLA NUÑEZ JULIAN ANDERSON

985. Cargo Analista IV

DOCUMENTO NO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

Página 2 de 5 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141160649745

(415)7707212489984(8020) 000014116064974 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 5 0 0 0 3 9 5	0	Impuestos y Aduanas de Palmira	

Caracteristicas y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 7
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personeria jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 3
72. Número	1 7	0 0 2 0 1 2 0 2 5
73. Fecha	1 9 9 5 0 6 2 1	2 0 2 5 0 1 0 1
74. Número de notaría		0 1
75. Entidad de registro	0 1	2 0 2 5 0 1 0 1
76. Fecha de registro	1 9 9 5 0 6 2 1	
77. No. Matrícula mercantil		7 6
78. Departamento	7 6	1 3 0
79. Ciudad/Municipio	1 3 0	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Vigencia

80. Desde	1 9 9 5 0 6 2 1
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Contraloría Departamental — 1 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 4	2 0 1 6 0 5 3 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

Fecha generación documento PDF: 07-02-2025 02:28:57PM

DOCUMENTO CERTIFICADO COSTO SIN

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141160649745

(415)7707212489984(8020) 000014116064974 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 5 0 0 0 3 9 5	0	Impuestos y Aduanas de Palmira	5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 1 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 4 4 6 9 2 2 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VIVAS	REYES	EDWAR	ALEXANDER

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 07-02-2025 02:28:57PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141160649745

(415)7707212489984(8020) 000014116064974 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 5 0 0 0 3 9 5	0	Impuestos y Aduanas de Palmira	5

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 3 5 2 1 5 3 8	7	3 0 5 3 7 9 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SANCHEZ	CHANTRES	DAYANNA	CAROLINA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 4 1 2

CERTIFICADO COSTO
DOCUMENTO SIN

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 5 de 5 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141160649745

(415)7707212489984(8020) 000014116064974 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 5 0 0 0 3 9 5	0	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento: Oficina 0 8
161. Actividad económica: Actividades ejecutivas de la administración publica 8 4 1 2 4
162. Nombre del establecimiento: INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACION DE CANDELARIA, VALLE
163. Departamento: Valle del Cauca 7 6
164. Ciudad/Municipio: Candelaria 1 3 0
165. Dirección: CR 8 7 45 BRR MARIA AXULIADORA
166. Número de matrícula mercantil:
167. Fecha de la matrícula mercantil:
168. Teléfono: 6 0 2 2 6 1 5 0 0 1
169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento:
161. Actividad económica:
162. Nombre del establecimiento:
163. Departamento:
164. Ciudad/Municipio:
165. Dirección:
166. Número de matrícula mercantil:
167. Fecha de la matrícula mercantil:
168. Teléfono:
169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento:
161. Actividad económica:
162. Nombre del establecimiento:
163. Departamento:
164. Ciudad/Municipio:
165. Dirección:
166. Número de matrícula mercantil:
167. Fecha de la matrícula mercantil:
168. Teléfono:
169. Fecha de cierre:

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 07-02-2025 02:28:57PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141160649745

(415)7707212489984(8020) 000014116064974 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 5 0 0 0 3 9 5	0	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona jurídica 1		

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACCION DE CANDELARIA VALLE

36. Nombre comercial

37. Sigla
IMDERCAN

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Candelaria 1 3 0

41. Dirección principal
CL 8 7 45 BRR MARIA AUXILADORA

42. Correo electrónico imdercan@candelaria-valle.gov.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
9 3 1 1	1 9 9 5 0 6 2 1	9 3 1 9	1 9 9 5 0 6 2 1			1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 7 1 4 2 5 2 5 5

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 9

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 PORTILLA NUÑEZ JULIAN ANDERSON

985. Cargo Analista IV

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 07-02-2025 02:28:57PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141160649745

(415)7707212489984(8020) 000014116064974 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 5 0 0 0 3 9 5	0	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 7
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 3
72. Número	1 7	0 0 2 0 1 2 0 2 5
73. Fecha	1 9 9 5 0 6 2 1	2 0 2 5 0 1 0 1
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	0 1
76. Fecha de registro	1 9 9 5 0 6 2 1	2 0 2 5 0 1 0 1
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	7 6	7 6
79. Ciudad/Municipio	1 3 0	1 3 0

Vigencia

80. Desde	1 9 9 5 0 6 2 1
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Contraloría Departamental 1 5

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 4	2 0 1 6 0 5 3 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO CERTIFICADO COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141160649745

(415)7707212489984(8020) 000014116064974 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 5 0 0 0 3 9 5	0	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 1 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 4 4 6 9 2 2 0	1	

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VIVAS	REYES	EDWAR	ALEXANDER

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 07-02-2025 02:28:57PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141160649745

(415)7707212489984(8020) 000014116064974 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 5 0 0 0 3 9 5	0	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cèdula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 3 5 2 1 5 3 8	7	3 0 5 3 7 9 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SANCHEZ	CHANTRES	DAYANNA	CAROLINA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 4 1 2

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 5 de 5 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141160649745

(415)7707212489984(8020) 000014116064974 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 5 0 0 0 3 9 5	0	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento: Oficina 0 8

161. Actividad económica: Actividades ejecutivas de la administración publica 8 4 1 2 4

162. Nombre del establecimiento: INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACION DE CANDELARIA, VALLE

163. Departamento: Valle del Cauca 7 6

164. Ciudad/Municipio: Candelaria 1 3 0

165. Dirección: CR 8 7 45 BRR MARIA AXULIADORA

166. Número de matrícula mercantil:

167. Fecha de la matrícula mercantil:

168. Teléfono: 6 0 2 2 6 1 5 0 0 1

169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento:

161. Actividad económica:

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento:

164. Ciudad/Municipio:

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil:

167. Fecha de la matrícula mercantil:

168. Teléfono:

169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento:

161. Actividad económica:

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento:

164. Ciudad/Municipio:

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil:

167. Fecha de la matrícula mercantil:

168. Teléfono:

169. Fecha de cierre:

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Candelaria, septiembre del 2025

Doctora

GESSICA VALLEJO VALENCIA

Alcaldesa Municipal

Municipio de Candelaria Valle.

ASUNTO. **PROPUESTA DE TRABAJO**

El instituto Municipal del deporte y la Recreación de Candelaria Valle- IMDERCAN, identificado con Nit 815000395-0, ofrecemos nuestros servicios para realizar las labores descritas en el "CONTRATO **INTERADMINISTRATIVO PARA LA PROMOCIÓN, MASIFICACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA PRÁCTICA DEPORTIVA Y RECREATIVA, MEDIANTE EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS COMUNITARIAS Y EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS, ASÍ COMO LAS ACTIVIDADES DE CONSERVACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEPORTIVA UTILIZADA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES FÍSICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS, EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS TRANSFORMACIÓN ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE CANDELARIA, TRANSFORMACIÓN Y MASIFICACIÓN DEL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE CANDELARIA, FORTALECIMIENTO PSICOMOTOR A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS A TRAVÉS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE CANDELARIA, CONTRIBUCIÓN AL DEPORTE EN INFRAESTRUCTURA DEPORTIVA Y RECREATIVA DEL MUNICIPIO DE CANDELARIA.**

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

El valor estimado del contrato interadministrativo se fija en el valor de $ 1.600.279.475 **(MIL SEISCIENTOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PERSONAS MCTE) .**

FORMA DE PAGO:

El pago, se realizará de la siguiente manera, previa presentación y aprobación del informe de actividades por el Supervisor del contrato, para lo cual se deberá aportar copia del pago de los aportes de la Seguridad Social.

Los pagos que realizará la administración se harán de la siguiente manera: Dos pagos:

- Una primera cuota de $ 800.139.737,50 (**Ochocientos millones ciento treinta y nueve mil setecientos treinta y siete pesos con cincuenta ctvs.) previa** presentación y aprobación del informe de actividades con una ejecución del 50 % por ciento de avance del contrato y aportes al Sistema general de seguridad social y parafiscales.

- Una segunda cuota Y ultima de $ 800.139.737,50 (**Ochocientos millones ciento treinta y nueve mil setecientos treinta y siete pesos con cincuenta ctvs.**) **previa** presentación y aprobación del informe de actividades con una ejecución del 50 % por ciento de avance del contrato y aportes al Sistema general de seguridad social y parafiscales.

Actividades Específicas

1. **Realizar actividades encaminadas al fortalecimiento y mejoramiento administrativo del Instituto Municipal del Deporte y la Recreación del Municipio de Candelaria.**

Proyecto: Transformación Administrativa del Instituto Municipal del Deporte y la Recreación del Municipio de Candelaria

Para el desarrollo de la actividad de fortalecimiento el contratista deberá intervenir en los siguientes ítems y disponer un equipo técnico de personas para tal fin según la siguiente ficha técnica.

ÍTEMS:

Actualización y desarrollo del plan estratégico

aplicación plan de bienestar social

Publicidad y medios de comunicación

Gestión Documental

Capacitación empleados de planta

Capacitación empleados de contrato

Restructuración y modernización planta de cargos del IMDERCAN

Implementación de MIPG

Administrativo	Fortalecimiento de los procesos institucionales internos
Fortalecimiento institucional en el Área Jurídica	2
Fortalecimiento institucional en el Área de Recurso Humano	1
fortalecimiento Institucional en el área estratégica de la entidad	3
fortaleciendo en el área de MIPG	1
Fortalecimiento Institucional en el Área de proyectos y planeación	2
Fortalecimiento Institucional en el área de Gestión documental	5
Fortalecimiento Institucional en el área de comunicaciones	4
Fortalecimiento en el Área de contratación	6
fortalecimiento en el área de gestión de calidad	1
fortalecimiento en el área de procesos administrativos	2
fortalecimiento en el área de Almacén	1
Fortalecimiento en el área de sistemas	1
fortalecimiento en el área financiera	1
Total	30

2. Realizar entrenamientos deportivos y recreativos a la población Candelareña.
PROYECTO: TRANSFORMACIÓN Y MASIFICACIÓN DEL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE CANDELARIA.

Para el desarrollo de esta actividad el contratista deberá disponer de un equipo para realizar los entrenamientos deportivos y recreativos de acuerdo a la programación o agenda de las entidades y la siguiente ficha técnica.

Personal deportivo	Realizar entrenamientos deportivos, formativos, competitivos recreativos
MONITORES	100
ENTRENADORES	14
METOLOGOS	3
COORDINADORES DEPORTIVOS	5
PERSONAL DE EVENTOS	6
TOTAL	128

3. Realizar actividades encaminadas al fortalecimiento psicomotor en las instituciones educativas a través de estrategias lúdicas recreativas.

PROYECTO: FORTALECIMIENTO PSICOMOTOR A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS A TRAVÉS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE CANDELARI.

Para el desarrollo de esta actividad el contratista deberá realizar un Plan de Trabajo y disponer de un equipo de personas para atender la programación o agenda, de acuerdo además con la siguiente ficha técnica.

Núcleos básicos del conocimiento	Realizar actividades de desarrollo psicomotor desde la primera infancia (jardines infantiles) y fomento de la Actividad física, deporte, lúdicas y recreación en las Instituciones Educativas y en la comunidad Candelareña
Fisioterapeutas	3
Nutricionista	1
Preparador Físico	1
Psicóloga	4
Recuperar Físicos	8
Total	17

4. Realizar actividades de limpieza y orientación en el uso adecuado de la infraestructura deportiva.

CONTRIBUCIÓN AL DEPORTE EN INFRAESTRUCTURA DEPORTIVA Y RECREATIVA DEL MUNICIPIO DE CANDELARIA.

Para el desarrollo de esta actividad el contratista deberá realizar un Plan de Trabajo y disponer de un equipo de personas para realizar las actividades de limpieza y conservación, así como para la orientación en el uso adecuado de la infraestructura deportiva.

PERSONAL MÍNIMO	UNIDAD DE MEDIDA
PERSONAL DE ORIENTACIÓN	63
PERSONAL DE LIMPIEZA Y ASEO	3
ARQUITECTO Y INGENIERA CIVIL	2
COORDINADORES	3
TOTAL	71

5. presentar al Municipio de Candelaria al finalizar el contrato, el impacto generado por el proyecto, a través de una estadística, señalando cuantos niños, niñas, adolescentes, jóvenes adultos y, adultos mayores, se impactaron.

6. Presentar diligenciados los listados de asistencia - diferenciales de la población beneficiaria en cada una de las disciplinas, la cual deberá adjuntarse en cada informe de actividades de la cuenta de cobro correspondiente.
7.
8. Efectuar los informes y recomendaciones que considere necesarios; así mismo deberá desarrollar las actividades administrativas que sean necesarias e inherentes al proceso de contratación, rendición y general temas administrativos.
9.
10. El personal contratado por imdercan, deberá presar apoyo a los diferentes servicios que realiza la entidad.

11. Contratar el personal administrativo que se requiera para el desarrollo del contrato.

12. Imdercan deberá contar y aportar adjunto a los informes de actividades póliza global Que cubra los posibles riegos que se pudieren ocasionar en el desarrollo del contrato.

PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo para la ejecución de las actividades objeto del presente convenio será contado a partir de la suscripción de acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos exigidos para el perfeccionamiento y legalización del contrato Interadministrativo hasta el **31 de octubre el año 2025.**

MODALIDAD DE SELECCIÓN:

La modalidad de selección establecida para este proceso corresponde a la modalidad de Contratación Directa, conforme al Art. 2° numeral 4º. Literal C de la Ley 1150 de 2007 que indica que, en la modalidad de contratación directa, proceden los contratos interadministrativos, decreto 1082 de 2015, articulo 2.2.1.2.1.4.4 y demás normas reglamentarias y complementarias que las modifiquen, adicionen o complementen.

De conformidad con el inciso tercero del artículo 113 de la constitución política de Colombia, los órganos del estado, si bien tiene funciones separadas, deben colaborar armónicamente para la realización de sus fines

El inciso 2 de la constitución política establece que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del estado en Colombia

La Corte Constitucional en análisis de exequibilidad de la norma, señala que la misma "(...) tiene como soporte constitucional el precepto contenido en el artículo 209, inciso segundo de la Carta, que impone como un deber la coordinación de las actualizaciones de las autoridades administrativos para el cumplimiento de los fines del estado".

El artículo 23 de la ley 80 de 1993, establece que las actuaciones de quienes intervengan en la contratación estatal se desarrollaran con arreglo a los principios de transparencia, económica y responsabilidad y conforme con los postulados que rige la función administrativa.

En concordancia con la anterior normativa y dada la modalidad de selección, cabe precisar que el literal c) del numeral 4 del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, consagra la celebración de contratos interadministrativos como una de las causales de la modalidad de selección por contratación directa, así:

"Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos"

Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro

conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las misma siempre que participen en los procesos de licitación pública o contratación abreviada.

Atentamente,

EDWAR ALEXANDER VIVAS REYES
REPRESENTANTE LEGAL -GERENTE

Anexo Dos (2) Folios
Gestión Documental
Original Destinatario
Copia Según documento elaborado

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	ADRIANA CASTRO	técnico Administrativo	
Elaboró	ADRIANA CASTRO	técnico Administrativo	
Revisó	EDWAR ALEXANDER VIVAS REYES	Gerente	
Aprobó	EDWAR ALEXANDER VIVAS REYES	Gerente	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 94.469.220

VIVAS REYES
APELLIDOS

EDWAR ALEXANDER
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-AGO-1979

CANDELARIA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

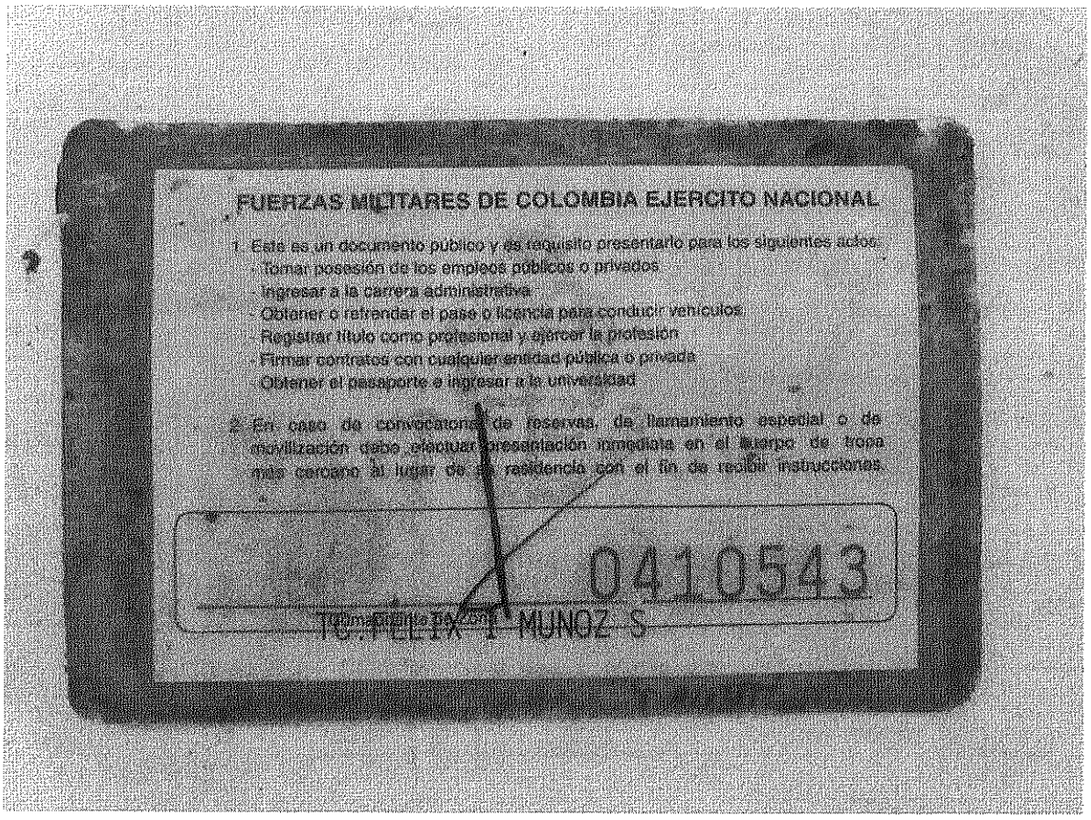
M
SEXO

16-ENE-1998 CANDELARIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3103100-00252921-M-0094469220-20110303 0025994497A 1 39234152


REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Reservista Segunda Clase
94469220
EDWAR ALEXANDER
PERTENECE AL EJERCITO DE
1A. LINEA 2A. LINEA 3A. LINEA
31 - DIC 31 - DIC 31 - DIC
PROFESION 2019 2021
BACHILLER
FECHA EXPEDICION


FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
   - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
   - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
   - Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

0410543

TG. FELIX J. MUNOZ S.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 279589294

PIB
17:28:37

Bogotá DC, 01 de septiembre 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) EDWAR ALEXANDER VIVAS REYES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 94469220:

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 279589126

PIB
17:27:25

Bogotá DC, 01 de septiembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACCION DE CAND identificado(a) con NIT número 8150003950:

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

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 01 de septiembre de 2025, a las 17:21:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	94469220
Código de Verificación	94469220250901172151

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:04:03 PM horas del 01/09/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **94469220**

Apellidos y Nombres: **VIVAS REYES EDWAR ALEXANDER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/09/2025 05:31:45 p. m. para - **NIT, sin digito de verificación:** Nº. **8150003950**

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. **122504731** . 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

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 94469220 **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 02/09/2025 03:23 PM

Código Verificación: **V2PKEMY5JW**

Válida hasta: **01/12/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN

SIGLA IMDERCAN. | NIT No. 815000895-0

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO : | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [X] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [0 3] (VER AL RESPALDO)

CLASE: [1 4] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CANDELARIA | DIRECCIÓN Calle 8 #7-45 Piso 1.

TELÉFONOS 2615001 | FAX | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 Deporte	2 Recreación
3 Aprovechamiento del Tiempo libre	4
5	6

III. EXPERIENCIA Y SITUACION ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
Municipio de Candelaria	X			2020	$1.650.000.000
Municipio de Candelaria	X			2021	$ 950.000.000
Municipio de Candelaria	X			2022	$ 700.000.000
Municipio de Candelaria	X			2023	$2.000.000.000
Municipio de Candelaria	X			2024	$ 950.000.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO 94469220 | ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN $5.000.000.000 ==

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES : _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO Sep - 2025

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA Sep. 2025

FORMATO COMPLETO

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
VIVAS	REYES	EDWAR ALEXANDER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 94469220	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 94469220 D.M. 18

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 23 MES 08 AÑO 1979	CARRERA 4 N 7 168 Barrio El Dinamo			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	CANDELARIA		
MUNICIPIO	CANDELARIA	TELÉFONO		EMAIL	edvire1979@hotmail.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	07	AÑO	1999

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DIRECCION Y GESTION DEPORTIVA	10	2019	
PREGRADO	10	X		DEPORTE Y ACTIVIDADA FISICA	07	2007	

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 COMPLETO

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

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION - CANDELARIA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CANDELARIA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3172388412	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 02	Mes: 01	Año: 2025				Día:	Mes:	Año:			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ADMINISTRADOR-GERENTE	DEPENDENCIA: "GERENCIA"						DIRECCIÓN: CALLE 8 7 45 MARIA AUXUILIADORA					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: CLUB DEPORTIVO INTERVILLA			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CANDELARIA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3158129215	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 04	Año: 2009				Día:	Mes:	Año:			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: COORDINADOR DEPORTIVO Y ENTREN	DEPENDENCIA: COORDINACION DEPORTIVA						DIRECCIÓN: CARRERA 4 7 168 VILLAGORGONA					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2648343	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DE DESPACHO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION PUBLICA ASESOR						*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69 CANDELARIA VALLE DEL CAUCA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPALMIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	12	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PPROMOTOR DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* CALLE 27 35 0					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPALMIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PPROMOTOR DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* CALLE 27 35 0					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DEPARTAMENTAL DE RECREACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR DEPORTE	*DEPENDENCIA* DEPORTE RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 13 64 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPALMIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PPROMOTOR DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* CALLE 27 35 0					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	08	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 26 - 36 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DEPARTAMENTAL DE RECREACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	10	*Año* 2022	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR DEPORTES	*DEPENDENCIA* DEPORTE Y RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 13 64 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DEPARTAMENTAL DE RECREACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR DEPORTE	*DEPENDENCIA* DEPORTE Y RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 13 64 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2864003	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	08	*Año* 2021	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	17	*Mes*	07	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES					*DIRECCIÓN*						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*							
	Día	26	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019		
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*							
	Día	16	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2018		
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*							
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2018		
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*							
	Día	10	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2017		
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 19							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*							
	Día	23	*Mes*	08	*Año*	2016	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2016		
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD CANDELARIA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	07	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD CANDELARIA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	2015	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD CANDELARIA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	09	*Año*	2014	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	24	*Mes*	07	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COMERCIAL GRAN COLOMBIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2007	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL >DOCENTE	*DEPENDENCIA* AREA DE EDUCACION FISICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 12 27 VILLAGORGONA						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR	*DEPENDENCIA* AREA DE DEPORTE						*DIRECCIÓN* CALLE 8 7 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2005	*Día*	16	*Mes*	09	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR DEPORTE	*DEPENDENCIA* AREA DE DEPORTE						*DIRECCIÓN* CALLE 8 7 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2615001	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2004	*Día*	15	*Mes*	10	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* AREA DE DEPORTE MUNICIPAL						*DIRECCIÓN* CALLE 8 7 45					

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*					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	14	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	1
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

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
VIVAS	REYES	EDWAR ALEXANDER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 94469220	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 94469220 D.M. 18

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 23 MES 08 AÑO 1979	CARRERA 4 N 7 168 Barrio El Dinamo			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	CANDELARIA		
MUNICIPIO	CANDELARIA	TELÉFONO		EMAIL	edvire1979@hotmail.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	07	AÑO	1999

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DIRECCION Y GESTION DEPORTIVA	10	2019	
PREGRADO	10	X		DEPORTE Y ACTIVIDADA FISICA	07	2007	

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 COMPLETO

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

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 VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION - CANDELARIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3172388412	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR-GERENTE	*DEPENDENCIA* "GERENCIA"						*DIRECCIÓN* CALLE 8 7 45 MARIA AUXUILIADORA				
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD CLUB DEPORTIVO INTERVILLA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3158129215	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2009	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DEPORTIVO Y ENTREN	*DEPENDENCIA* COORDINACION DEPORTIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 7 168 VILLAGORGONA				

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2648343	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DE DESPACHO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION PUBLICA ASESOR					*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69 CANDELARIA VALLE DEL CAUCA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	12	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PPROMOTOR DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 27 35 0						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PPROMOTOR DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 27 35 0						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DEPARTAMENTAL DE RECREACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR DEPORTE	*DEPENDENCIA* DEPORTE RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 13 64 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PPROMOTOR DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 27 35 0						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* CALLE 26 - 36 77					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DEPARTAMENTAL DE RECREACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR DEPORTES	*DEPENDENCIA* DEPORTE Y RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 13 64 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DEPARTAMENTAL DE RECREACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR DEPORTE	*DEPENDENCIA* DEPORTE Y RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 13 64 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2864003	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PALMIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	17	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES						*DIRECCIÓN*					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	08	*Año*	2016	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD CANDELARIA					*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	07	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD CANDELARIA					*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	2015	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD CANDELARIA					*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	09	*Año*	2014	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	24	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COMERCIAL GRAN COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2007	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL >DOCENTE	*DEPENDENCIA* AREA DE EDUCACION FISICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 12 27 VILLAGORGONA						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2012	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR	*DEPENDENCIA* AREA DE DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 8 7 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2005	*Día*	16	*Mes*	09	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR DEPORTE	*DEPENDENCIA* AREA DE DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 8 7 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2615001	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2004	*Día*	15	*Mes*	10	*Año*	2004	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* AREA DE DEPORTE MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CALLE 8 7 45						

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*						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	14	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	1
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA INTEGRAL S.A.S.
NIT : 900619050-1
LSST Res. 122054-1687 de Oct 2023 - Habilitación No. 761300916901

Cra 8 # 1[illegible]47 B/La Cruz, Candelaria - Valle del Cauca
Teléfono : 602 2601191 - 300 5020841
somedi.gerencia@gmail.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL
TIPO EVALUACIÓN: PRE-INGRESO



Fecha Ejecución: 2024-12-30	Realizado en: CANDELARIA (Valle del Cauca)		Tipo Evaluación - Examen: Pre-Ingreso		Orden Servicio No.: 1251328
Nombres y Apellidos: Edwar Alexander Vivas Reyes				Identificación: CC 94469220	Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 1979-08-23	Edad: 45 años	Tipo Sangre - Rh [1]: O+	Peso: 92 kilogramos	Talla: 185 centimetros	Indice Masa Corporal: 26.88
Dirección Residencia: Cra 4 N. 7/168 B/ El dinamo				Teléfonos: 3172388412	
Cargo a desempeñar: GERENTE		Empresa: NIT 8913800381 MUNICIPIO DE CANDELARIA		Empresa a Facturar: MUNICIPIO DE CANDELARIA	

[1] Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2024-12-30. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

- Optometria Ocupacional (2024-12-30)
- Audiometria Tamiz (2024-12-30)

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Paciente sin restricciones para el cargo a desempeñar.

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Firma Especialista
Dr. Pierris Aragón Mercado
Registro No.: 19.604.857
LSST.: 0787 de 26 mayo 2021

Firma del Usuario
Edwar Alexander Vivas Reyes
CC.: 94469220

Valide este documento en:
https://simeonips.com/validar/ceo/18rz4keq-9qvy-1165-m3bu-3z5o10q25d5w
Fecha Impresión: 2024-12-30 11:06:44 465025

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL
ÉNFASIS: OSTEOMUSCULAR

Fecha Emisión	Realizado en		Tipo Evaluación - Énfasis		Orden Servicio No.
2024-12-30	CANDELARIA (Valle del Cauca)		Osteomuscular		1251328
Nombres y Apellidos				Identificación	Sexo
Edwar Alexander Vivas Reyes				CC 94469220	Masculino
Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Indice Masa Corporal
1979-08-23	45 años	O+	92 kilogramos	185 centimetros	26.88
Dirección Residencia				Teléfonos	
Cra 4 N. 7/168 B/ El dinamo				3172388412	
Cargo a Desempeñar		Empresa		Empresa Usuaria	
GERENTE		NIT 8913800381 MUNICIPIO DE CANDELARIA		MUNICIPIO DE CANDELARIA	

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario



Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2024-12-30. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

- Optometría Ocupacional (2024-12-30)
- Audiometría Tamiz (2024-12-30)

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Osteomuscular: Sin alteración osteomuscular aparente

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Firma Especialista
Dr. Pierris Aragón Mercado
Registro No.: 19.604.857
LSST.: 0787 de 26 mayo 2021

Firma del Usuario
Edwar Alexander Vivas Reyes
CC.: 94469220

Valide este documento en:
https://simeon.ips.com.co/validar.aspx/18f2a5eq=9a=jtfa=n0su=3e5o_2q2e0o
Fecha Impresión: 2024-12-30 11:06:44 465025

RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA EL USUARIO

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Examen	Orden Servicio No.
2024-12-30	CANDELARIA (Valle del Cauca)	Pre-Ingreso, Osteomuscular	1251328

Nombres y Apellidos	Identificación	Sexo
Edwar Alexander Vivas Reyes	CC 94469220	Masculino

Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh	Peso	Talla	Indice Masa Corporal
1979-08-23	45 años	O+	92 kilogramos	185 centimetros	26.88

EPS	ARL	AFP
SOS	Colmena	Colpensiones

Cargo a desempeñar	Empresa	Empresa Usuaria
GERENTE	NIT 8913800381 MUNICIPIO DE CANDELARIA	MUNICIPIO DE CANDELARIA



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el dia 2024-12-30, el médico especialista Dr. Pierris Aragón Mercado generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Bajar de peso.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.

RECOMENDACIONES LABORALES PARA EL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiene Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.

Otras Recomendaciones: DISMINUIR LA INGESTA DE GRASAS, HARINAS Y ENDULZANTES
EJERCICIO FISICO 30 MINUTOS POR DIA

La empresa **MUNICIPIO DE CANDELARIA** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Emitido por	Entregado por	Recibido por
Dr. Pierris Aragón Mercado	**MUNICIPIO DE CANDELARIA**	**Edwar Alexander Vivas Reyes**
Registro No.: 19.604.857		CC.: 94469220
LSST: 0787 de 26 mayo 2021		Fecha de recibido:

CódigoTRD **100-004-04-376**

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA

LA SUSCRITA PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE CONTABILIDAD Y EN CALIDAD DE CONTADORA PUBLICA TITULADA CERTIFICA:

Que el **Instituto Municipal para el Deporte y la Recreación de Candelaria IMDERCAN** identificada con NIT 815.000.395-0, a la fecha se encuentra al día por los conceptos de Salud, Pensión, ARL y Caja de Compensación familiar.

Para constancia se firma en Candelaria (Valle), a los tres (03) días del mes de septiembre de 2025.

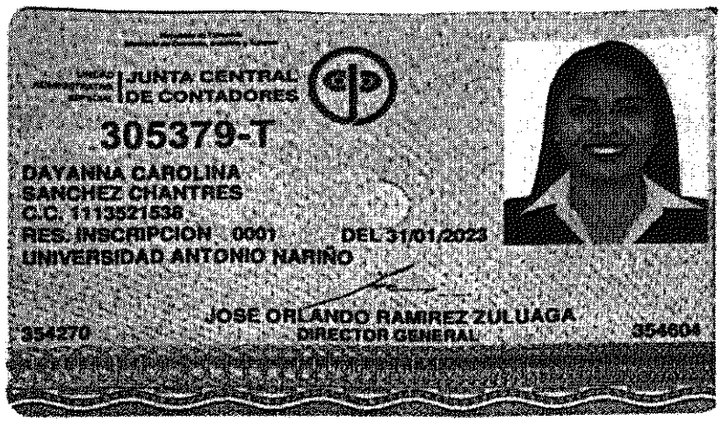
Cordialmente,

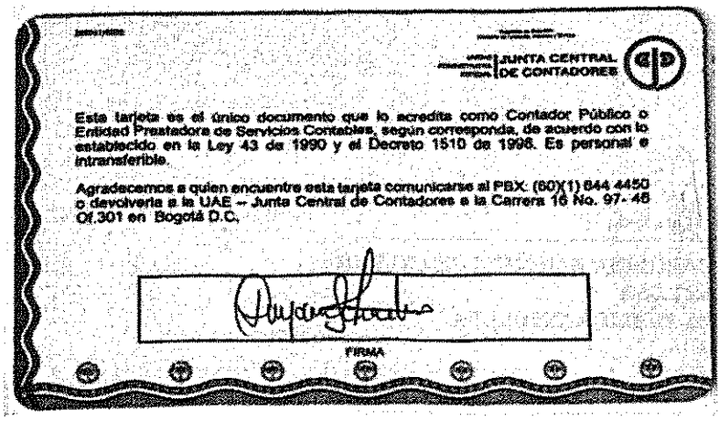
DAYANNA CAROLINA SANCHEZ CHANTRES
C.C 1.113.521.538
CONTADORA PÚBLICA TITULADA
T.P 305379 – T

Anexo: Letras (#) Folios
Gestión Documental
Original Destinatario
Copia Según documento elaborado

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	Dayanna Carolina Sanchez Chantres	Contratista Profesional	
Elaboró	Dayanna Carolina Sanchez Chantres	Contratista Profesional	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			

Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner