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
MONA	GIRALDO	DIOMER ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1056781592 | GENERO: F ( ) M (X) NB ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 02 MES 12 AÑO 1994

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: AGUACHICA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 7 A 25 57 CASA VILLA DEL SOL

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOYACÁ

MUNICIPIO: PUERTO BOYACÁ

TELÉFONO: 3225624 EMAIL: andresmona2014@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2012

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO 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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	11	*Año* 2025	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL COTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 2 19 CARACOLI					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	08	*Año* 2025	*Día*	05	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 123/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 2 19 CARACOLI					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	24	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 123/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 2 19 BARRIO CARACOLI					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	04	*Mes*	10	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 2 19 Barrio Caracoli						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	13	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 2 19 BARRIO CARACOLI						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	11	*Año* 2022	*Día*	08	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PRESTACION DE SERVICIO					*DIRECCIÓN* CALLE 20 - 2 19						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	10	*Año* 2022	*Día*	03	*Mes*	11	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA OPERATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 02 - 02 19						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	10	*Año* 2022	*Día*	03	*Mes*	11	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PRESTACION DE SERVICOS					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	26	*Mes*	08	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA OPERATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 20 - 02 19						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	26	*Mes*	08	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 - 02 19						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	08	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA PRESTACION DE SERVICIOS					*DIRECCIÓN* CALLE 20 - 02 19						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	25	*Mes*	04	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PRESTACION DE SERVICIO					*DIRECCIÓN* CALLE - 02 19						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	09	*Año* 2021	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	08	*Año* 2021	*Día*	03	*Mes*	09	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	04	*Año* 2021	*Día*	23	*Mes*	06	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7346228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	11	*Año* 2020	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N ° 02 -19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	08	*Año* 2020	*Día*	12	*Mes*	11	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	06	*Año* 2020	*Día*	05	*Mes*	08	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	13	*Mes*	05	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	11	*Año* 2019	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	26	*Mes*	06	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	11	*Año* 2018	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	21	*Mes*	06	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	07	*Año* 2017	*Día*	04	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19 Esquina						

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	9
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 20/01/2026 Puerto Boyaca

Andrés Mona

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Puerto Boyacá, Boyacá 20/01/26

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.056.781.592

MONA GIRALDO
APELLIDOS

DIOMER ANDRES
NOMBRES

andrés mona
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-DIC-1994
AGUACHICA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

03-ENE-2013 PUERTO BOYACA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0721400-00650781-M-1056781592-20141206 0041745900A 2 41260293


GOV.CO
Comando de Reclutamiento y Control Reservas
Defensa
Inicio
Iniciar sesión
Registrese
Consultas
Conócenos
El Ciudadano consultado no se encuentra en nuestro sistema. Si su Libreta Militar no se encontró o fue expedida antes del año de 1980, por favor ingrese a Contactenos e informenos para solicitar la consulta manual de su documento.
Si usted consultó con Cédula de Ciudadanía, lo invitamos a que consulte con Tarjeta de Identidad, pudo haber realizado su trámite con ese tipo de documento de identidad.
Expide el Certificado de la Tarjeta Militar
Todo ciudadano que tenga definida la situación militar de primera o segunda clase puede obtener en línea el certificado de definición de la situación militar sin ningún costo.
Diligencie la información que se solicita en el panel derecho y
Diligencie los siguientes campos y genere el certificado de definición de su situación militar.
Tipo de documento (*):
Cédula de Ciudadanía
Soldado Virtual
Buscar
28°C Mayorm. nubla...
ESP
10:51 a. m.
15/12/2025

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14815346237

(415)7707212489984(8020) 000001481534623 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 6 7 8 1 5 9 2	3	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 6 7 8 1 5 9 2

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONA	GIRALDO	DIOMER	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 7 A 25 57 BRR VILLA DEL SOL

42. Correo electrónico: andresmona2014@hotmail.com

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

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
8 5 5 2	2 0 1 6 0 3 0 1	9 3 1 2	2 0 2 2 0 1 0 1					

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 2 0																									

20- Obtención NIT

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 MONA GIRALDO DIOMER ANDRES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 15 de diciembre de 2025, a las 10:32:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1056781592
Código de Verificación	1056781592251215103252

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 286189586

PIB
10:34:30

Bogotá DC, 15 de diciembre 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) DIOMER ANDRES MONA GIRALDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1056781592:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:35:40 AM horas del 15/12/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1056781592**
Apellidos y Nombres: **MONA GIRALDO DIOMER ANDRES**

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

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, 15/12/2025 10:37:04 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1056781592** y Nombre: **DIOMER ANDRES MONA GIRALDO.**

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. **130096533** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:38:36 horas del 15/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1056781592,** Apellidos y Nombres **MONA GIRALDO DIOMER ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION**, con NIT **820000484-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1056781592 **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 15/12/2025 10:45 AM

Código Verificación: **XFNAVLE9UB**

Válida hasta: **15/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DIOMER ANDRES MONA GIRALDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.056.781.592**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Diciembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1056781592
NOMBRES	DIOMER ANDRES
APELLIDOS	MONA GIRALDO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOYACA
MUNICIPIO	PUERTO BOYACA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/04/2017	31/10/2025	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/15/2025 10:40:51	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

El instituto Municipal de Deportes y Recreación
de Puerto Boyacá

CERTIFICA

Que

DIOMER ANDRES MONA GIRALDO

C.c. 1.056.781.592 de Puerto Boyacá.

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

Dado en Puerto Boyacá el día 18 de DICIEMBRE del 2013

RAUL ALBERTO DIAZ DIAZ

JORGE WALTER QUIROZ HERRERA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIOMER ANDRES MONA GIRALDO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1056781392

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO BÁSICO DE HERRAMIENTAS OFIMATICAS I

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Puerto Boyacá, a los doce(12) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020).

Firmado Digitalmente por

GERMAN ANTONIO ORJUELA MEDINA
DIRECTOR
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA
REGIONAL BOYACÁ

7213533 - 02/12/2020
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 951-[illegible]

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa

John F. Kennedy

Puerto Boyacá - Boyacá

Aprobada por la Secretaría de Educación del Departamento de Boyacá,
según Resolución de estudios N°. 000367 del 20 de febrero de 2009

Confiere a:

Diomer Andres Mena Giraldo

Identificado (a) con T.I. No. 94120219647 de Puerto Boyacá

El Título de

Bachiller Académico

con Profundización en Informática

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media, según los
planes y programas vigentes

José Calixto Fonseca Cano
C.C. No. 6.764.585 de Tunja
Rector

Marpi Johanna Ubaque Ostorio
C.C. No. 1.032.365.011 de Bogotá
Auxiliar Administrativo

Anotado al Folio N°. 01 Acta General de Graduación N°. 51

Dado en Puerto Boyacá - Boyacá, a los 29 días del mes de noviembre de 2012

De conformidad con el registro de la Secretaría de Educación, según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994,
2150 del 5 de diciembre de 1995 y 1075 del 26 de mayo de 2015 de la Presidencia de la República

Institución Educativa

John F. Kennedy

Puerto Boyacá - Boyacá

Licencia Funcionamiento: 5808 octubre 24 de 1997

Insc. Dane: No. 115572-000348

Cód. Icfes: 093351

Nit. 820.001.154-5

Acta Individual de Graduación

En Puerto Boyacá, a los 29 días del mes de noviembre de 2012, se reunieron con el fin de Formalizar la Graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector, Auxiliar Administrativo y Comisión de Promoción y Evaluación en la Rectoría de la Institución Educativa John F. Kennedy; Institución aprobada por la Secretaría de Educación del Departamento de Boyacá, según Resolución de Aprobación de Estudios No. 000367 del 20 de febrero de 2009.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico
con Profundización en Informática

Al Graduando cuyos nombres, apellidos e identificación, se relacionan a continuación:

Diomer Andres Moná Giraldo

Identificado (a) con T.I. No. 94120219647 de Puerto Boyacá

Folio No: 01 Acta General No: 51

Dada en Puerto Boyacá a los 29 días del mes de noviembre de 2012.

Firmada Por: José Calixto Fonseca Cano, C.C. No. 6.764.585 de Tunja (Rector) y Maryi Johanna Ubaque Osorio, C.C. No. 1.032.365.011 de Bogotá (Auxiliar Administrativo)

José Calixto Fonseca Cano
C.C. No. 6.764.585 de Tunja
Rector

Maryi Johanna Ubaque Osorio
C.C. No. 1.032.365.011 de Bogotá
Auxiliar Administrativo

NOTA: Según Decreto No. 1024 del 15 de Abril de1982 No requiere autenticación de firmas

ecopetrol

DEPORTE PARA EL DESAROLLO

cooperación alemana

Implementado por giz

Otorgan el presente certificado a

DIOMER ANDRÉS MONA GIRALDO

Con cédula de ciudadanía N°1056781592

Por su participación en el proceso de formación del curso básico en la metodología

Deporte con Principios

Este curso fue llevado a cabo entre los meses de agosto y septiembre de 2023, con una duración de 100 horas teórico – prácticas.

Puerto Boyacá
Septiembre de 2023

Luis Guillermo Alzate Montes.
Gerente Operaciones Desarrollo y Producción
CATENARE / Ecopetrol

María José Muñoz
Coordinadora para América Latina
Programa Global Deporte para el Desarrollo / GIZ

IMDR
PUERTO BOYACÁ

Puerto Boyacá Primero!

El instituto Municipal de Deportes y Recreación
de Puerto Boyacá

CERTIFICA

Que

DIOMER ANDRES MONA GIRALDO

C.c. 1.056.781.592 de Puerto Boyacá.

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

Dado en Puerto Boyacá el día 18 de DICIEMBRE del 2021

RAUL ALBERTO DIAZ DIAZ

JORGE WALTER QUIROZ HERRERA

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIOMER ANDRES MONA GIRALDO

Con Cedula de Ciudadania No. 1056781592

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO BÁSICO DE HERRAMIENTAS OFIMATICAS I

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Puerto Boyacá, a los dos (2) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

GERMAN ANTONIO ORJUELA MEDINA
DIRECTOR
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA
REGIONAL BOYACÁ

72138533 - 02/12/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.senasofiaplus.edu.co, bajo el número 9514A0223718SCC1056781592C.

CERTIFICACION:

El Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, con Nit. 820.000.484-6 Certifica que el contratista **DIOMER ANDRES MONA GIRALDO** con No. de cedula **1.056.781.592,** laboró con un contrato de prestación de servicios.

CONTRATO N.º	:	139 DE 2025
OBJETO	:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO INSTRUCTOR Y/O MONITOR DEPORTIVO DE FÚTBOL, FÚTBOL SALA Y FÚTBOL DE SALÓN EN EL ÁREA RURAL Y APOYO DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES RECREATIVAS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ
PLAZO	:	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL 15 DE DICIEMBRE SIN SOBREPASAR LA VIGENCIA 2025
ACTA INICIO	:	10 DE NOVIEMBRE DE 2025
FECHA FINAL	:	15 DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR TOTAL	:	$7.333.333
TOTAL, EJECUTADO	:	$2.640.400

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

Dada en el Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, a los **11 días del mes de diciembre del año 2025.**
Atentamente,

SANDRA KARIME LOZANO RUBIO
Directora Ejecutiva IMDR

CERTIFICACION:

El Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, con Nit. 820.000.484-6 Certifica que el contratista **DIOMER ANDRES MONA GIRALDO** con No número de cedula **1.056.781.592,** laboró con un contrato de prestación de servicios.

CONTRATO N.º	:	082 DE 2025
OBJETO	:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO INSTRUCTOR DEPORTIVO EN LA DISCIPLINA DE FÚTBOL Y FÚTBOL DE SALÓN, EN EL ÁREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ, PARA EL FOMENTO DEPORTIVO Y RECREATIVO
PLAZO	:	NOVENTA (90) DÍAS
ACTA INICIO	:	6 DE AGOSTO DE 2025
FECHA FINAL	:	5 DE NOVIEMBRE DE 2025
VALOR TOTAL	:	$6.600.000
TOTAL, EJECUTADO	:	$6.600.000

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

Dada en el Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, a los **07 días del mes de noviembre de año 2025.**
Atentamente,

SANDRA KARIME LOZANO RUBIO
Directora Ejecutiva IMDR

CERTIFICACION:

El Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, con Nit. 820.000.484-6 Certifica que el contratista **DIOMER ANDRES MONA GIRALDO** con No número de cedula **1.056.781.592,** laboró con un contrato de prestación de servicios.

CONTRATO N.º	:	015 DE 2025
OBJETO	:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO INSTRUCTOR DEPORTIVO EN LA DISCIPLINA DE FÚTBOL Y FÚTBOL DE SALÓN, EN EL ÁREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ, PARA EL FOMENTO DEPORTIVO Y RECREATIVO.
PLAZO	:	CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS
ACTA INICIO	:	25 DE FEBRERO DE 2025
FECHA FINAL	:	24 DE JULIO DE 2025
VALOR TOTAL	:	$11.000.000
TOTAL, EJECUTADO	:	$11.000.000

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

Dada en el Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, a los 04 días del mes de agosto de año 2025.
Atentamente,

SANDRA KARIME LOZANO RUBIO
Directora Ejecutiva IMDR

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2025-12-17 10:58

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DIOMER	ANDRES	MONA	GIRALDO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1056781592

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	AGUACHICA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	PUERTO BOYACÁ

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	PUERTO BOYACÁ

Dirección	["Calle 20 2 - 19"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

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	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$32.871.333,00
TOTAL	$32.871.333,00

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:

MedLab Medicina Laboral	***CERTIFICADO PARA EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL***	**CODIGO: GAP-FR-02** VERSION:01 Página: 1/1

FECHA: 6 febrero 2024

Empresa: Instituto municipal de Deporte y Recreación	Cargo: Monitor de Deporte
Nombre completo: Diomer Andrés Mona Giraldo	Identificación: 1056781592
Fecha nacimiento: 2 diciembre 1994	Edad: 29 Años
Tipo de examen: INGRESO	EPS: Famisanar

EXAMENES REALIZADOS:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL X Énfasis: OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO MEDICO:

APTO SIN RESTRICCIONES	**X**

RECOMENDACIONES MÉDICAS: Ejercicio _, Bajar de peso _, Mejorar hábitos alimentarios _, dejar de fumar _ Optometría ahora _, Optometría anual **X**, Audiometría anual __, Estiramiento diario **X**, Pausas activas **X** Odontología__, Remisión a EPS _, ARL__, Remisión a Especialista__.
Otras recomendaciones:

INGRESO A P.V.E. (PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA) VISUAL__, AUDITIVO Y RIESGO POR RUIDO___, CARDIOVASCULAR _, **ERGONÓMICO X**, QUÍMICO___, BIOLÓGICO _, ODONTOLÓGICO____

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES:
- Uso de elementos de protección individual según labores del cargo.
- Promover estilos de vida saludables.
- Acatar procedimientos de trabajo seguro para evitar accidentes o enfermedades laborales.
-Buscar ergonomía en su puesto de trabajo, Realizar pausas activas, mantener orden y aseo en su puesto de labor.
- Avisar cualquier incidente o evento para la salud que le suceda inmediatamente por pequeño que este parezca, Conocer los riesgos en el desarrollo de su labor.

RESTRICCIONES: NINGUNA

Carolina Pulgarín Gutiérrez
MÉDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RÁ: 17285 - Lic. 73036
Universidad Libre

FIRMA MEDICO- LIC. SO: 73036

Andrés Mona

FIRMA DE PACIENTE