CB1

secop.gov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?pageid=14001307

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 9:20:18 | Angie Castellanos

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → **Configuraciones de Perfil**

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

Editar

Información del usuario



Cargo	
Título	
Nombre	Angie Daniela
Apellidos	Castellanos Garcia
Fecha de Nacimiento	10/04/2000 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	Usted pertenece a un grupo joven
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)
Género	Mujer
¿Tiene alguna discapacidad?	Sí ○ No
Nombre y apellido	Angie Daniela Castellanos Garcia
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1003614867
Dirección	Cra 8 #3-09
Código postal	22511
Estrato	1
Ubicación	Fusagasugá
País	COLOMBIA
Correo electrónico	angiecastellanos858@gmail.com
Teléfono	3006401970

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.003.614.867**

CASTELLANOS GARCIA

APELLIDOS

ANGIE DANIELA

NOMBRES

Angie Castellanos

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-ABR-2000**

ARBELAEZ
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-ABR-2018 FUSAGASUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1509400-01018523-F-1003614867-20180628 **0061**47393G 1 49948777

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 02 de septiembre de 2026, a las 10:30:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1003614867
Código de Verificación	1003614867260902103018

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302236753

PIB
10:32:06

Bogotá DC, 02 de septiembre del 2026

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) ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1003614867:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:34:43 AM horas del 02/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1003614867**

Apellidos y Nombres: **CASTELLANOS GARCIA ANGIE DANIELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

Volver al Inicio

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 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, 02/09/2026 10:36:34 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1003614867** y Nombre: **ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCIA.**

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. **146861981** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

El (la) suscrito **Angie Daniela Castellanos Garcia** identificado con C.C No: **1003614867** Expedida en **Fusagasugá** autorizo libre, expresa e inequívocamente y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la ley 1918 de 2018 reglamentada por el decreto 753 de 2019, al IDERF con NIT 890680338 – 1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el ministerio de defensa – policía nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y de llegarse a formalizar, cada vigencia a contratar.

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

Se suscribe en la ciudad de Fusagasugá, el día dos (2) de septiembre de 2026

Firma Angie Castellanos

Nombre Angie Daniela Castellanos G

Cedula 1003614867

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 10:20:54 horas del 02/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1003614867,** Apellidos y Nombres **CASTELLANOS GARCIA ANGIE DANIELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGA**, con NIT **890680338-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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 1003614867 **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 02/09/2026 10:22 AM

Código Verificación: **P81EALT5KN**

Válida hasta: **01/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Angie Daniela Castellanos Garcia

CC 1003614867 de Fusagasugá - Cundinamarca

Realizó y aprobó el Curso Primeros Auxilios
con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-04-24
Fecha de vencimiento: 2027-04-24

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

ANGIE DANIELA CASTELLANOS

C.C 1.003.614.867

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 02 de septiembre 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 765995863000

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

ANGIE DANIELA CASTELLANOS

C.C 1.003.614.867

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 02 de septiembre 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 765995830000

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CASTELLANOS	GARCIA	ANGIE DANIELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1003614867	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES 04 AÑO 2000

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO ARBELÁEZ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 8 3 9

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO FUSAGASUGÁ

TELÉFONO 3006401970 EMAIL angiecastellanos858@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2017

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION PUBLICA TERRITORIAL	08	2023	1262084-T

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

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 DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGA - IDERF-			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3006401970	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARTICULADOR	*DEPENDENCIA* APOYO ADMINISTRATIVO YMISIONAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 14A 68					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGA - IDERF-			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	05	*Año*	2025	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARTICULADOR	*DEPENDENCIA* APOYO ADMINISTRATIVO YMISIONAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 14A 68 null					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PROTEGER AGENCIA DE SEGUROS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103102858	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	26	*Mes*	04	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASISTENTE ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION						*DIRECCIÓN* CALLE 72B 82 53					

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	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO 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 Fusagasugá 02 septiembre 2026

Angie Castellanos

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.

Fusagasugá 04-09-2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141174356460

(415)7707212489984(8020) 000014117435646 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 0 3 6 1 4 8 6 7	6	Impuestos y Aduanas de Girardot	8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 3 6 1 4 8 6 7	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Fusagasugá 2 9 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTELLANOS	GARCIA	ANGIE	DANIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Fusagasugá 2 9 0

41. Dirección principal
CR 8 # 3 - 09 AP 702

42. Correo electrónico angiecastellanos858@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 2 2 5 1 1	3 0 0 6 4 0 1 9 7 0	3 1 0 2 8 5 7 6 4 0

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 2 9 9	2 0 2 4 0 4 2 6							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-04-22 / 10:25:08AM

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 CASTELLANOS GARCIA ANGIE DANIELA

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 02-09-2026 10:24:26AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

1. INFORMACIÓN GENERAL Y TRÁMITE			
Tipo de Trámite:	[X] Vinculación Inicial [ ] Actualización Anual	**Fecha de Diligenciamiento:**	04/09/2026
Calidad / Rol de la Contraparte:	[ ] Cliente [ ] Proveedor [X] Contratista / Prestador de Servicios [ ] Empleado [ ] Otro: _____		

2. Datos básicos y de identificación			
Primer apellido:	Castellanos	**Segundo apellido:**	Garcia
Primer nombre:	Angie	**Otros nombres:**	Daniela
Tipo de documento:	[x] cc [ ] ce [ ] pasaporte [ ] ppt	**Número de documento:**	1003614867
Fecha de expedición:	23/04/2018	**Lugar de expedición:**	Fusagasugá cundinamarca
Fecha de nacimiento:	10/04/2000	**Nacionalidad(es):**	Colombiana
Dirección residencia:	Calle 3 #8-09		
Ciudad / municipio:	Fusagasugá	**Departamento / país:**	Cundinamarca
Teléfono fijo / celular:	3006401970	**Correo electrónico:**	Danielacastellanosider@gmail .com

3. Información financiera y ocupacional			
Ocupación / profesión:	Contratista	**Código ciiu (actividad principal):**	8299
Tipo de vinculación laboral:	[ ] empleado [x] independiente [ ] pensionado [ ] socio / inversionista		
Empresa / contratante:	IDERF	**Cargo / objeto contractual:**	Articulador
Detalle financiero mensual	Valor (2.314.000)	**Detalle patrimonial**	Valor ($. 0)
Ingresos mensuales principales:	$2.314.000	**Total activos (bienes y derechos):**	$16.198.000
Otros ingresos mensuales:	$ 0	**Total pasivos (deudas y obligaciones):**	$ 0
Concepto de otros ingresos:	N/A	**Patrimonio neto calculado:**	$ 0
Total gastos / egresos mensuales:	$ 0		

4. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA Y CUENTAS INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones en moneda extranjera de forma habitual?	[ ] SÍ [X] NO	**¿Posee productos financieros en el exterior?**	[ ] SÍ [X] NO
Tipo de Operaciones:	[ ] Importaciones [ ] Exportaciones [ ] Inversiones [ ] Remesas / Giros [ ] Pago de Servicios		
Monto Promedio Mensual ($ USD / EUR):	**N/A**	**Entidad y País de Cuenta:**	**N/A**

5. DECLARACIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)	
1. ¿Maneja, custodia o administra recursos públicos?	[ ] SÍ [X] NO
2. ¿Ejerce o ha ejercido cargos públicos con poder de decisión, mando o dirección dentro de los últimos dos (2) años?	[ ] SÍ [X] NO
3. ¿Goza de reconocimiento público o relevancia social destacada a nivel nacional o internacional?	[ ] SÍ [X] NO
4. ¿Tiene grado de parentesco (hasta 2° de consanguinidad, 2° de afinidad, 1° civil) o vinculo conyugal/compañero permanente con una Persona Expuesta Políticamente (PEP)?	[ ] SÍ [X] NO
En caso de responder afirmativamente a alguna opción, especifique: Nombre de la PEP / Familiar: _____ Cargo Desempeñado / Entidad: _____ Cargo/Vinculo: _____	

6. CLÁUSULA DE DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y DESTINO DE RECURSOS

Declaro de manera libre, explicita y bajo la gravedad de juramento que:

1. Los recursos, fondos, bienes y patrimonio de mi propiedad provienen de actividades lícitas y legalmente permitidas, correspondientes al desarrollo de mi actividad ocupacional y económica declarada en el presente documento.
2. Los fondos o bienes derivados de la relación contractual o comercial con la entidad no serán destinados, canalizados ni utilizados para la financiación del terrorismo, proliferación de armas de destrucción masiva, lavado de activos o cualesquiera otras actividades tipificadas como delito en la legislación penal colombiana o internacional.
3. Toda la información suministrada en este formulario y en los documentos soportes adjuntos es verídica, exacta y verificable. Me comprometo a informar oportunamente cualquier cambio o modificación sustancial en mis datos, así como a realizar la actualización anual correspondiente.

7. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y CONSULTA EN LISTAS

Autorizo de manera previa, explicita e informada a la entidad, o a quien represente sus derechos, a recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir y tratar mis datos personales suministrados en este formulario conforme a la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios. Asimismo, autorizo expresamente la verificación de mi información e historial en bases de datos públicas o privadas, centrales de riesgo y listas restrictivas vinculantes e informativas de control nacional e internacional (tales como OFAC, ONU, Contraloría, Procuraduría, Policía Nacional, entre otras) para dar cumplimiento a los lineamientos del sistema SARLAFT / SAGRILAFT.

Angie Castellanos

Firma del Declarante (Persona Natural)
Nombre Completo: Angie Daniela Castellanos Garcia
Tipo y No. de Documento: C.C 1.003.614.867
Fecha de Firma: 04/09/2026



Huella Dactilar
(Índice Derecho)

8. VERIFICACIÓN Y CONTROL INTERNO (Uso Exclusivo de la Organización)			
Soportes Mínimos Verificados: [X] Copia Documento de Identidad [X] RUT Actualizado [X] Certificación Bancaria (<30 días) [ ] Certificación / Soporte de Ingresos			
Resultado Consulta en Listas:	[ ] Sin Coincidencia [ ] Con Coincidencia	**Estado de Vinculación:**	[ ] Aprobado [ ] Rechazado / Reprobado [ ] Requiere Escalamiento
Nombre del Verificador / Responsable:		**Firma y Fecha:**	_____ (DD/MM/AAAA)

Carrera 3 No. 14 A- 68 Coliseo Coburgo – Futsal
Teléfonos: (091) 574 8080
Celular: 3224154377
NIT: 890680338-1
E-mail: atencionalciudadano@iderf.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.003.614.867**

CASTELLANOS GARCIA

APELLIDOS

ANGIE DANIELA

NOMBRES

Angie Castellanos

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-ABR-2000**

ARBELAEZ
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

23-ABR-2018 FUSAGASUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1509400-01018523-F-1003614867-20180628 **0061**47393G 1 49948777

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 141174356460

(415)7707212489984(8020) 000014117435646 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1003614867	6	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1003614867	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTELLANOS	GARCIA	ANGIE	DANIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 8 # 3 - 09 AP 702

42. Correo electrónico: angiecastellanos858@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
222511	3006401970	3102857640

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
8299	2024 04 26							

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
5																									

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2025-04-22 / 10:25:08AM

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: CASTELLANOS GARCIA ANGIE DANIELA

985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 02-09-2026 10:24:26AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

Certificación DaviPlata

Por medio del presente documento, el Banco Davivienda S.A., identificado con el Nit. 860.034.313-7, certifica que **ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCIA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1.003.614.867** , a la fecha de expedición de esta certificación, posee con nuestra entidad el siguiente producto financiero:

Producto	Número de Producto	Estado
DaviPlata	300 640 1970	Activo

Para efectos de procesos de pagos y desembolsos de nómina a través del sistema de ACH **se informa que el código a utilizar es "DaviPlata 1551".**

La presente certificación se expide a quien interese por solicitud del titular el día 4 del mes septiembre del año 2026.

Cordialmente,

Banco Davivienda S.A,

VIGILADO

DaviPlata es un depósito de bajo monto u ordinario amparado por el seguro de depósito Fogafín.
Consulte condiciones, reglamentos, tarifas y más información en www.daviplata.com

Fogafín | Producto protegido por el Seguro de Depósitos

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCIA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. Nº 1.003.614.867 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUSAGASUGA
Dirección	CLL 3 #8-09			Teléfonos	3006401970

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
AUSTIN NICOLAS ROA CASTELLANOS	1.069.759.938	HIJO

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	16.198.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	$ 16.198.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
NEQUI	AHORROS	3006401970	BOGOTÁ	$ 2.265.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Angie Castellanos
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Fusagasugá 02 sept 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAF

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	2026-09-02 11:08

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANGIE	DANIELA	CASTELLANOS	GARCIA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1003614867

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	ARBELÁEZ

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUSAGASUGÁ

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGA - IDERF-

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUSAGASUGÁ

Dirección	["Cra 3 No. 14A -68 Coliseo Coburgo Futsal"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$16.198.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$16.198.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$2.265.000,00

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:

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

CREADA POR LA LEY 19 DE 1958, ORGANIZADA POR EL DECRETO LEY N.° 150 DE 1980
Y REESTRUCTURADA POR EL DECRETO N.° 164 DE 2021

CONFIERE EL TÍTULO DE

Administradora Pública

EN FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA) 26 DE ABRIL DE 2024, A:

ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCIA

C.C. NÚMERO 1003614867 DE FUSAGASUGA

TENIENDO EN CUENTA QUE TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE SUS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ
LOS DEMÁS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN

RECTOR

VICERRECTORA DE SERVICIOS ACADÉMICOS

«REGISTRO ESAP NÚMERO 2024 - 47764 — FOLIO 31 — LIBRO DE REGISTRO NÚMERO 19 — BOGOTÁ, D.C.»

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

Institución Educativa Municipal "Carlos Lozano y Lozano"

Fusagasugá - Cundinamarca
Jornada Mañana

Aprobada según Resolución No. 0935 del 26 de noviembre de 2015, emanada de la Secretaría de Educación del Municipio de Fusagasugá, por medio de la cual se otorga reconocimiento de carácter oficial a la Institución Educativa Municipal Carlos Lozano y Lozano de Fusagasugá, y el Decreto No. 158 de 16 de mayo de 2011 por medio del cual se modifica la razón social de las Instituciones Educativas Oficiales del Municipio de Fusagasugá.

Confiere a:

Angie Daniela Castellanos García

T.I. 1003614867

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación media Académica, (Artículo 28 Ley 115 de 1994); según los planes y programas vigentes.

Luis Antonio Moreno Pinzón
C.C. 19.280.993 de Bogotá
Rector

Pricila Calderón Soto
C.C. 35.250.593 de Fusagasugá
Secretaria

Anotado en el Acta Original General de Grado No. 040 folio 8
Dado en Fusagasugá, a los 02 días del mes de Diciembre de 2017

No requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decretos 921 del 8 de Mayo de 1994 y 2150 del 3 de Diciembre de 1995; de la Presidencia de la República

EL SUSCRITO DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE, LA RECREACIÓN, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, LA EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR Y LA EDUCACIÓN FÍSICA DE FUSAGASUGÁ

CERTIFICA:

Que en los archivos que se llevan en la secretaria general del IDERF se halla el siguiente documento a nombre de **ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCIA** identificada con cédula de ciudanía C.C. No. **1.003.614.867** de Fusagasugá, quien presto sus servicios en el Instituto Deportivo y Recreativo de Fusagasugá IDERF cuyas características del contrato contienen los siguientes detalles:

ENTIDAD	INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE, LA RECREACION, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, LA EDUCACION EXTRAESCOLAR Y LA EDUCACION FISICA DE FUSAGASUGA
NIT	890680338-1
TIPO CONTRATO	Prestación de Servicios
CONTRATO No.	CPS 008-2026
CONTRATISTA	**ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCIA**
CEDULA DE CIUDADANIA	**1.069.725.443**
FECHA CONTRATO	19 de enero de 2026
OBJETO	**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ARTICULADOR EN LA PLANEACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, LOGÍSTICOS Y OPERATIVOS ASOCIADOS A LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL IDERF.**
ACTIVIDADES	**1.** Entrega de informes mensuales máximo durante los primeros diez (10) dias calendario, que contenga la planeación organización técnica, administrativa y logística de las metas del plan de desarrollo del área misionales, asignadas por el supervisor del IDERF según formatos aportados por la entidad, como herramienta para alimentar el plan de acción de la entidad. **2.** Planear, ejecutar, controlar y evaluar las actividades teniendo en cuenta los parámetros establecidos dentro del programas misionales. **3.** Apoyo técnico a la supervisión para el seguimiento y control que los contratos que le sean asignados, en coordinación con el supervisor o la dirección general. **4.** Contribuir a la planeación, ejecución, control y evaluación de las actividades del área misional, teniendo en cuenta los parámetros establecidos dentro de las metas del plan de desarrollo, Si para su desarrollo requiere de algún apoyo, este deberá ser acordado y aprobado por su supervisor, con un mínimo de 15 dias calendario, al finalizar la actividad deberá presentar el debido informe con soportes. **5.** Articular junto al profesional especializado la elaboración del cronograma de actividades, las directrices metodológicas, las planeaciones de clases, el seguimiento y control a los usuarios con el fin de documentar los procesos de la entidad, de las metas que le sean asignados de los diferentes proyectos y elementos por el supervisor o el director y general. **6.** Apoyar la elaboración de informes, documentos, estudios y estadísticas, relacionadas con las metas que le sean asignadas de los diferentes proyectos y elementos por el supervisor con la oportunidad requerida. **7.** Estar disponible y asistir de manera oportuna a las reuniones citadas por el supervisor o dirección general. **8.**Participar en las reuniones, rendiciones de cuentas, mesas sectoriales municipales, matrices del sistema de información, programas y proyectos asignados del IDERF, deberá presentar un informe cada vez que asista a las mismas según las directrices del profesional especializado donde Informar los compromisos generados por la entidad, estableciendo protocolos de

	seguimiento y control de los proyectos y eventos donde se vincule al IDERF. **9.**Apoyar en la proyección y seguimiento de PQRS. **10.** Radicar mensualmente el informe de actividades ante el supervisor del contrato, durante los primeros diez (10) días calendario al vencimiento de cada periodo, de conformidad con la forma de pago establecida; y realizar las publicaciones de los documentos en el Portal Único de Contratación (SECOP II), según corresponda. **11.** Entregar al término del contrato o cuando se requiera, todos los archivos y documentos en medios físicos y digitales, además de contraseñas asignadas (análisis del sector, estudios previos, sistemas de información, administrativos, financieros, técnicos, entre otros). **12.** Entregar un informe final de las actividades realizadas en cada meta, según los parámetros del supervisor, además de las carpetas asignadas según gestión documental de la entidad, a la terminación del contrato. **13.** El articulador **tiene estrictamente prohibido** solicitar, recibir, administrar o gestionar dinero, cuotas, aportes, donaciones, pagos o cualquier beneficio económico, en efectivo o por medios electrónicos, por parte de los deportistas, padres de familia, acudientes o terceros, por conceptos relacionados directa o indirectamente con la Escuela de Formación Deportiva, eventos o Actividades del instituto. **14.** Todas las demás actividades inherentes a la naturaleza, objeto y/o ejecución del contrato y las que sean identificadas como necesidad del servicio por parte del supervisor del programa o dirección.
PLAZO	SIETE (7) MESES Y ONCE (11) DÍAS
FECHA DE INICIO	20 de enero de 2026
FECHA DE TERMINACION	31 de agosto de 2026
VALOR DEL CONTRATO	**DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS ($ 18.785.000) M/CTE INCLUYE IMPUESTOS DE LEY.**
ESTADO DEL CONTRATO	FINALIZADO
SUPERVISOR	La supervisión a cargo de: **JOHANA ALEXANDRA ASCENCIO RIVERA** Profesional Especializado

La presente certificación se expide a solicitud escrita al interesado, a los tres (03) días del mes de septiembre del año Dos mil veintiséis (2026), en la ciudad de Fusagasugá.

CRISTIAN CAMILO BAQUERO MORENO
DIRECTOR IDERF

Proyectó y Digitó EAGF- Secretaria General
Revisó: EAGF- Secretaria General
Aprobó: CCBM – Director IDERF

EL SUSCRITO DIRECTOR GENERAL ENCARGADO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE, LA RECREACION, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, LA EDUCACION EXTRAESCOLAR Y LA EDUCACION FISICA DE FUSAGASUGA

CERTIFICA

Que una vez revisados los archivos al interior de la Secretaria General del IDERF se encuentra que la señora **ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCÍA** identificada con la cèdula de ciudania numero 1 003 614 867 de Fusagasugà, presta sus servicios profesionales en el Instituto Deportivo y Recreativo de Fusagasugà IDERF segun los detalles que a continuación se relacionan

FECHA DE INICIO	28 DE MAYO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	27 DE DICIEMBRE DE 2025
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ARTICULADOR EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVO, LOGISTICO Y OPERATIVOS DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES A CARGO DEL IDERF
CONTRATO	**CPS 109-2025**
TIPO CONTRATO	Prestación de Servicios
SUPERVISOR	GLADYS MARCELA MARTINEZ TORRES PROFESIONAL ESPECIALIZADO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Articular las metas del plan de desarrollo del àrea misionales, asignadas por el supervisor del IDERF mediante la planeación y organización técnica, administrativa y logistica
2. Planear, ejecutar, controlar y evaluar las actividades teniendo en cuenta los parámetros establecidos dentro del programas misionales
3. Apoyo tecnico a la supervisión para el seguimiento y control que los contratos que le sean asignados, en coordinación con el supervisor o la dirección general
4. Contribuir a la planeación, ejecución, control y evaluación de las actividades del área misional, teniendo en cuenta los parámetros establecidos dentro de las metas del plan de desarrollo. Si para su desarrollo requiere de algun apoyo, este deberá ser acordado y aprobado por su supervisor, con un minimo de 15 dias calendario, al finalizar la actividad deberá presentar el debido informe con soportes
5. Articular junto al profesional especializado la elaboración del cronograma de actividades, las directrices metodológicas, las planeaciones de clases, el seguimiento y control a los usuarios con el fin de documentar los procesos de la entidad, de las metas que le sean asignados de los diferentes proyectos y elementos por el supervisor o el director y general
6. Apoyar la elaboración de informes, documentos, estudios y estadisticas, relacionadas con las metas que le sean asignadas de los diferentes proyectos y elementos por el supervisor con la oportunidad requerida
7. Apoyar el seguimiento y consolidar las inscripciones a los diferentes programas y proyectos de la entidad
8. Estar disponible y asistir de manera oportuna a las reuniones citadas por el supervisor o direccion general
9. Participar en las reuniones, rendiciones de cuentas, mesas sectoriales municipales, matrices del sistema de información, programas y proyectos asignados del IDERF, deberá presentar un informe cada vez que asista a las mismas según las directrices del profesional especializado donde Informar los compromisos

generados por la entidad, estableciendo protocolos de seguimiento y control de los proyectos y eventos donde se vincule al IDERF

10. Apoyar en la proyección y seguimiento de PQRS
11. Recibir, salvaguardar y entregar el material deportivo o recreativo que le sea asignado para el cumplimiento de las metas establecidas
12. Presentar máximo durante los primeros diez (10) dias calendario, un informe de seguimiento de metas del plan de desarrollo segun las metas asignadas, según formatos aportados por la entidad, como herramienta para alimentar el plan de acción de la entidad
13. Radicar mensualmente el informe de actividades ante el supervisor del contrato, durante los primeros diez (10) dias calendario al vencimiento de cada periodo, de conformidad con la forma de pago establecida, y realizar las publicaciones de los documentos en el Portal Unico de Contratación (SECOP II), según corresponda
14. Entregar al término del contrato o cuando se requiera, todos los archivos y documentos en medios fisicos y digitales, además de contraseñas asignadas (análisis del sector, estudios previos, sistemas de información, administrativos, financieros, técnicos, entre otros)
15. Entregar un informe final de las actividades realizadas en cada meta, segun los parámetros del supervisor, además de las carpetas asignadas segun gestión documental de la entidad, a la terminación del contrato
16. Todas las demás actividades inherentes a la naturaleza, objeto y/o ejecución del contrato y las que sean identificadas como necesidad del servicio por parte del supervisor del programa o dirección

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los veintitrés (23) dias del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025), en la ciudad de Fusagasugá

ELIANA DE LOS ANGELES GUEVARA FERNANDEZ
DIRECTORA (E) IDERF

Proyectó y Digitó: LHGD - Contratista
Revisó y Aprobó: EAGF – Directora (E)

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

PROTEGER
Seguros

CERTIFICACIÓN

YEISSON ANDRÉS PARRA VELA, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en nombre y representación legal de **PROTEGER AGENCIA DE SEGUROS PROTEGER LTDA** me permito certificar que la señora **Angie Daniela Castellanos García**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1003614867** de **Fusagasugá, Cundinamarca**, quien laboró en nuestra organización desde el **28 de abril de 2023 hasta el 26 de abril del 2025**, desempeñándose de manera **idónea y competente en el área administrativa**, cumpliendo sus funciones con eficiencia, ética y responsabilidad.

Durante este tiempo, realizó actividades relacionadas con la **revisión y seguimiento de procesos de contratación** publicados en las plataformas **SECOP I y SECOP II**, la **organización de documentos** para presentación de ofertas, y la **verificación de archivos** en la base de datos de la empresa. También brindó **seguimiento a PQRS** relacionados con contratos de seguros y **apoyo a las funciones de control interno**. Así mismo, participó en la **elaboración de informes técnicos y de gestión**, y apoyó la articulación de actividades con alcaldías en el marco de convenios interadministrativos, lo anterior bajo un contrato de prestación de servicios profesionales.

Se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de abril del año 2025.

Sin otro en particular,

YEISSON ANDRÉS PARRA VELA
C.C. 80.870.945 de Bogotá D.C.

República de Colombia

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DAFP

Colegio Colombiano del Administrador Público
CCAP

TARJETA PROFESIONAL DE ADMINISTRADORA PÚBLICA



1262084-T

ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCIA

C.C. No. 1003614867

RUNAP: 1262084 **F. EXP.:** 14/05/2024

RESOLUCIÓN No.: 26208 **EGRESADO:** ESAP

GERMAN ENRIQUE RAMIREZ GASCA
Presidente Nacional

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Angie Daniela Castellanos Garcia, identificado(a) con CC número 1003614867, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1003614867
NOMBRES Y APELLIDOS	Angie Daniela Castellanos Garcia
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	10/04/2000
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2025
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1003614867 ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCIA Desde 01/05/2025 - Vigente

Generado por interfaces 03/09/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1003614867,** se encuentra afiliado/a desde **24/04/2025** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 03 de septiembre de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dra.
Julia Hernández
ESPECIALISTA EN
MEDICINA OCUPACIONAL

Calle 7 No. 7-58 Primer Piso,
Fusagasugá

CERTIFICACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL



23/05/2025

CIUDAD: FUSAGASUGÁ

Nombre: Angie Daniela Castellanos García.

Edad: 25 AÑOS
Género: F

Identificación: CC 1003614867

Cargo: Articuladora

Área: Operativa

NOMBRE DE LA EMPRESA:
IDERF. Nit. 890680338-1.

TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL REALIZADO:

Pre ocupacional: X	Curso de alturas:	Periódico:	Pos incapacidad:	
Ingreso:	Cambio de Ocupación:	Egreso o Retiro:	OTRO:	AFILIACIÓN ARL:

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS: Preocupacional con énfasis: Osteomuscular y musculoesqueletico dentro de parámetros normales. Equilibrio y coordinación motriz en rango normal. Reflejos Osteotendinosos normales. Cardiovascular normal. Visiometría competente para el cargo.

CONCEPTO PARA EXÁMENES DE INGRESO O PERIÓDICOS

Descripción	SI	NO	NO APLICA	APLAZADO
Limitaciones o restricciones		X		
Cumple con los requisitos de salud para Alturas			X	

Descripción de la restricción: NINGUNA.0

DESCRIPCIÓN PARA TODOS LOS EXÁMENES INCLUYENDO LOS DE EGRESO

Sospecha o detección de:	SI	NO	EN ESTUDIO
Accidente de trabajo no reportado		X	
Enfermedad Laboral		X	
Enfermedad Común		X	
Enfermedad agravada por el trabajo		X	
Secuelas de accidente laboral		X	

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual	x	Auditivo	x	Conserva. Voz		Cardiovascular		Psicosocial		Ergonómica	x	Mecánico		Biológico	

REMISIONES: NINGUNA.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES: 1. Utilizar EEPP 2. Pausas activas 3. Ingesta regular de agua 4. Higiene postural 5. Atender normas de bioseguridad 6. Por su EPS: Visual periódico. Tamizaje de rutina anual. Citología anual. 7. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

CONCEPTO: APTA PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES.

Dra. Julia Hernández Vergara
RES. 25-0779 / CC 32624309

Consentimiento informado del asistente trabajador.

Yo. Angie Daniela Castellanos García. **Identificado con** CC 1003614867

Autorizo al en mención a que me realice de manera voluntaria el examen Médico ocupacional, exámenes complementarios y dejó constancia de que tuve oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de este examen y /o complementarios necesarios y referenciados en este documento; Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgo. Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa. Acepto el manejo de confidencialidad que esta entidad dé a la misma. Autorizo que la información recopilada pueda ser utilizada para la implementación de los sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas y la realización de los estudios de investigación con fines científicos. Se suministra la información necesaria a las personas o entidades competentes en la legislación para el desarrollo del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (SG-SST) Decreto 1443 de 2014.

En Constancia Firmo Angie Castellanos

A los 23 **días del mes de.** ABRIL . **del año 2025**

DEPENDENCIA: SECRETARÍA GENERAL
FUNCIONARIO EVALUADOR: ELIANA DE LOS ANGELES GUEVARA FERNANDEZ
CARGO FUNCIONARIO: SECRETARIA GENERAL
FECHA DE LA EVALUACIÓN: 08 SEPTIEMBRE DE 2026

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

En consecuencia, se presentó propuesta del siguiente oferente:

ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCIA

Dicha propuesta contempla

VALOR: NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES ($9.893.333) M/CTE

PLAZO: Ciento seis (106) DIAS

Con fundamento en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 me permito realizar la verificación de los requisitos exigidos, así:

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

2. IDONEIDAD: El oferente es una persona con título universitario como Administradora Pública, que cumple con las condiciones, caracteristicas y necesidades del servicio solicitado de conformidad con la naturaleza del objeto a contratar y demás documentos que allega con su hoja de vida.

3. EXPERIENCIA: De acuerdo a lo establecido en la Resolución Administrativa N.001 de fecha 15 de enero de 2026 y en virtud a la necesidad de contratar establecida en el estudio previo, el proponente acredita 16 meses de experiencia relacionada con el objeto a contratar.

Por lo anterior el oferente acredita capacidad e idoneidad para la ejecución del contrato, tal y como consta en la documentación aportada para la realización del mismo Igualmente, adjunta los documentos legalmente exigidos para la elaboración del contrato pretendido, en consecuencia, se recomienda contratar a **ANGIE DANIELA CASTELLANOS GARCIA**, identificada con C.C. **No. 1.003.614.867 DE FUSAGASUGÁ**, en los términos estipulados en el estudio previo y la propuesta presentada.

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

Cordialmente,

Dado en Fusagasugá, a los ocho (08) dias del mes de septiembre de 2026.

ELIANA DE LOS ANGELES GUEVARA FERNANDEZ
Secretaria General

Carrera 3 No. 14 A- 68 Coliseo Coburgo – Futsal
Teléfonos: (091) 874 5050
Celular: 3224154377
NIT: 890680338-1
E-mail: atencionalciudadano@iderf.gov.co
WEB: www.iderf.gov.co
Código Postal: 252211

Fusagasugá 08 de septiembre de 2026

Doctora:
ELIANA DE LOS ANGELES GUEVARA FERNANDEZ
Atención
SECOP II
Instituto Deportivo y Recreativo de Fusagasugá - IDERF
Ciudad

REF: CREACIÓN PROCESO

Respetada doctora:

Me dirijo a usted de manera respetuosa, con el fin de solicitarle la creación y estructuración del proceso contractual cuyo objeto es: "**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA EJECUCIÓN Y DE LOS PLANES INSTITUCIONALES DEL MIPG, LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS, LA DIFUSIÓN DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA EN EL PORTAL WEB INSTITUCIONAL DEL IDERF Y EL SOPORTE A LA GESTIÓN CONTRACTUAL EN LA PLATAFORMA SECOP II.,** en la plataforma SECOP II.

Igualmente, me permito informarle que la supervisión del mencionado proceso contractual estará a cargo de la suscrita ELIANA DE LOS ANGELES GUEVARA FERNANDEZ cargo Secretaria General del Instituto Municipal del Deporte, La Recreación, El Aprovechamiento del Tiempo Libre, La Educación Extraescolar y La Educación Física de Fusagasugá – IDERF.

Agradezco de antemano el trámite dado a la presente solicitud.

Cordialmente,

ELIANA DE LOS ANGELES GUEVARA FERNANDEZ
Secretaria General IDERF

GESTIÓN DOCUMENTAL
Proyectó y Aprobó: EAGF - Secretaria General
Archivo: Carpeta contrato 2026

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

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

Fusagasugá, 03 de septiembre del 2026

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

Yo, Angie Daniela Castellanos Garcia identificado con la cedula de ciudadanía No. 1003614867 expedida en Fusagasugá, autorizo al **INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGÁ – IDERF**, a publicar en la plataforma SECOP II los documentos suministrados a la Entidad con el fin de suscribir el contrato de prestación de servicios; de igual manera, declaro que los mismos no se encuentran clasificados como confidenciales, en especial la hoja de vida y la declaración de bienes y rentas de la función pública.

Firma:

Angie Castellanos

Nombre: Angie Daniela Castellanos
C.C. 1003614867