Palmira, septiembre de 2026

Señores
INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACION DE PALMIRA - IMDER PALMIRA
La ciudad

Asunto: Presentación propuesta de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión.

Cordial saludo

Por medio de la presente, me permito presentar propuesta de servicios, la cual tendrá como objeto: **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE ACTIVIDADES NECESARIAS PARA EL MANTENIMIENTO DE LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS Y/O RECREATIVOS UBICADOS EN LA PARTE INTERIOR DE LA CIUDADELA DEPORTIVO Y ESCENARIOS EXTERIORES A CARGO DEL IMDER PALMIRA**

ACTIVIDAD Y/O OBLIGACIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR

1. Brindar apoyo en la realización de las actividades de mantenimiento integral y el mejoramiento de la infraestructura deportiva y recreativa, tales como actividades de poda, extracción de maleza, riego, limpieza de escenarios y/o deshierbe en los diferentes espacios de la ciudadela deportiva Ramiro Echeverry Sanchez y los escenarios externos asignados al IMDER Palmira.
2. Brindar apoyo en la realización de barrido, recolección de basura, actividades de mantenimiento y limpieza, recolección del material orgánico producto de las labores de corte en los escenarios deportivos asignados al IMDER Palmira.
3. Brindar apoyo en la realización de las actividades correspondientes a la fertilización y fumigación de plantas.
4. En general realizar todas las actividades de mantenimiento y mejoramiento que sean requeridas para brindar a los usuarios condiciones adecuadas y seguras para el uso del complejo deportivo e informar a la administración cualquier falencia que se presente en el normal y óptimo funcionamiento del complejo deportivo.

PLAZO DE EJECUCIÓN

El tiempo de ejecución será a partir del inicio del contrato y hasta el 30 DE NOVIEMBRE DE 2026. Entendiéndose como inicio del contrato, la fecha definida en el Acta de Inicio.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

El valor total del contrato es de SEIS MILLONES DE PESOS MCTE (**$ 6000000**), incluidos todos los tributos, costos directos e indirectos a que haya lugar con ocasión de su celebración y ejecución.

FORMA DE PAGO

El valor se pagará previa entrega del informe respectivo y recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, con la presentación de los siguientes documentos: a) Documento equivalente o Factura, según corresponda. b) Informe detallado de las actividades con soportes. c) Acreditación de pago de aportes a la seguridad social. e) Certificado afiliación ARL. *En caso de persona natural, el contratista deberá pagar la respectiva seguridad social sin mora de acuerdo al Decreto 1273 de 2018, sobre el 40% del valor del contrato, durante la ejecución del contrato como independiente. En caso de persona jurídica, acreditación de pago de aportes a la seguridad social del respectivo mes de la entidad y soporte el pago de las personas que acompañan el desarrollo del contrato.*

Adjunto los documentos solicitados en la invitación a presentar propuesta:

Formato Único Hoja de Vida (SIGEP II) actualizada y validada
Fotocopia de la cédula de ciudadanía
Fotocopia de la Tarjeta Profesional (cuando aplique)
Certificado Antecedentes Profesionales (cuando aplique)
Certificado de Vigencia Tarjeta Profesional (cuando aplique)
Tarjeta de entrenador o registro provisional
Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación
Certificado de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la Nación
Certificado Antecedentes Judiciales - Policía
Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC Policía
Certificado consulta de inhabilidades delitos sexuales
Certificación Registro deudores Alimentarios (REDAM)
Certificación de Afiliación a Salud (EPS)
Certificación de Afiliación a Pensión (AFP)
Certificación de Situación Militar Definida (hasta los 50 años de edad)
Certificado o Diploma de Bachiller
Certificado o Título Profesional
Certificados de experiencia
Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT).
Examen médico ocupacional (vigente 3 años)
Certificación bancaria
Pantallazo del registro en el SECOP II
Declaración de bienes y rentas y conflicto de interés de la ley 2013

Atentamente,

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

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
Giron		Hector Alirio

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 16684538	F ( ) M (X) NB ( )	COL. ( ) EXTRANJERO ( )	

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 15 MES 01 AÑO 1962

PAÍS

DEPTO

MUNICIPIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS DEPTO

MUNICIPIO

TELÉFONO EMAIL gironhector617@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	10	AÑO	1979
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD FERROFERVALLE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3053398011	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	03	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL A427-ESG - ELECTROMECANICO IEM	*DEPENDENCIA* DEPTO. MECANICO						*DIRECCIÓN* CALLE 34 4C 28					

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HERRAMIENTAS Y REPUESTO DEL VALLE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3155717329	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL A427-ESG - ELECTROMECANICO IEM	*DEPENDENCIA* CENTRO MECANICO						*DIRECCIÓN* CALLE 34 4C 6					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

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 Palmira, Septiembre 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS





HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

NO

APLICA

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

NO

APLICA

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303163635

Bogotá DC, 17 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) HECTOR ALIRIO GIRON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16684538:

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

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

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 15 de septiembre de 2026, a las 20:41:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	16684538
Código de Verificación	16684538260915204111

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.

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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 20:48:48 horas del 15/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **16684538,** Apellidos y Nombres **GIRON HECTOR ALIRIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **IMDER Palmira**, con NIT **815000340-6** 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

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 17074 - 16.684,538 - hagiron
I. Sistema De Reg. Nac. Medidas Correctivas (policia - Multas)

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, 15/09/2026 08:47:03 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **16684538** y Nombre: **HECTOR ALIRIO GIRON .**

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. **147753578** . 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

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

SOS Servicio Occidental de Salud
EN INTERVENCIÓN

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

El(la) señor(a) HECTOR ALIRIO GIRON , identificado(a) con CC 16684538 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 01/09/2005 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	16684538	HECTOR ALIRIO GIRON	VIGENTE
CC	31958400	ERIALE RAMIREZ RENDON	VIGENTE

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los DIECISIETE (17) días del mes de SEPTIEMBRE del año 2026.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

Atentamente,

Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CESANTÍAS Y DEL COMPONENTE COMPLEMENTARIO DE AHORRO INDIVIDUAL PORVENIR S.A.

En condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331 - 3

CERTIFICA QUE:

HECTOR ALIRIO GIRON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **16.684.538**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 01 de marzo de 2008.

La presente certificación se expide el 22 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,



Gerente de Clientes

En Porvenir nos transformamos pensando en tu comodidad, por esto, ponemos a tu disposición los canales digitales para que consultes y obtengas la información de tus productos.

App Porvenir | www.porvenir.com.co

NO

APLICA

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

NO

APLICA

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 17074 - 16,684,538 - hagiron
n. Acta De Grado Y/o Constancia De Estudios

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

HECTOR ALIRIO GIRON

CC.16.684.538

APROBO EL CURSO

CONTROLES ELECTRICOS

DURACION 119 HORAS

NESTOR JIMENEZ MALDONADO
JEFE DE CENTRO

Cali, 14 de Noviembre de 2002
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

Hector Alirio Giron
HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL
CENTRO DE FORMACION

SGC2002AP00119 14/11/2002
No Y FECHA DE REGISTRO

CERTIFICADO DE APROBACION FS-139

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 17074 - 16,684,538 - hagiron
o. Certificados Experiencia Laboral

HERRAMIENTAS y REPUESTOS DEL VALLE S.A.S.
SERVICIO TÉCNICO AUTORIZADO

Número Uno en Calidad y Servicio
Calle 34 No. 4C-06 - Cali - Colombia
Cel.: 317 510 1175 - Tel: 387 0452
E-mail: hyrdelvalle@hotmail.com
NIT. 901.273.773-4 I.V.A RÉGIMEN COMÚN
REPARAMOS TODAS LAS MARCAS - DISTRIBUIDORES DE FERRETERIA EN GENERAL

HERRAMIENTAS Y REPUESTOS DEL VALLE S.A.S
NIT 901273773-4

CERTIFICA

Que el señor **HECTOR ALIRIO GIRON**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 16684538, realiza trabajos de mantenimiento bobinados y reparaciones electromecánicas para nosotros, con gran desempeño, cumplimiento y responsabilidad.

Fecha inicio trabajos enero de 2012.

En la actualidad realiza trabajos, especialmente en lo relacionado con maquinaria eléctrica industrial, equipos generadores eléctricos y relacionados.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Cali a los cuatro días (5) del mes de septiembre del año dos mil veinte y seis (2026).

Cordialmente,

ORLANDO M. ARCILA
Reprenentante Legal,
Cel. 3165337466

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 17074 - 16.684.538 - hagiron
o. Certificados Experiencia Laboral

3506485224 - 3197751133
Calle 34 4C 28 Barrio Porvenir
ferrofervalle@hotmail.com
@ferrofervalle

Santiago de Cali, Septiembre 15 2025

NIT 901.579.350

CERTIFICA:

Que el señor HECTOR ALIRIO GIRON Identificada con cedula de ciudadanía 16.684.538 de la ciudad de Cali trabajo con nosotros en el periodo (marzo 2022 – Actualmente) realizando reparaciones de Electromecánico, desarrollando un muy buen trabajo.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado a los quince días del mes de septiembre del año 2026.

Cordialmente

Víctor Hugo Fernández Marín

Gerente

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO

Solicitud : 17074 - 16.684.538 - hagiron
p. Rut Actualizado Actividad Económica Requerida

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 4 Suspensión RUT

4. Número de formulario 14991990379

(415)7707212489984(8020) 000001499199037 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 6 6 8 4 5 3 8	3	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 6 6 8 4 5 3 8	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GIRON		HECTOR	ALIRIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 1 A 9 BIS 76 46 BRR CALIMIO NORTE

42. Correo electrónico

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
4 3 2 1	2 0 1 2 0 5 2 3	7 4 9 0	2 0 1 2 0 5 2 3			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
7 2 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
4 9																									

53. Código 4 9
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

COPIA RUT SUSPENDIDO
DOCUMENTO SIN COSTO

PREVER SST SAS
NIT 901.154.429 - 5
Soluciones Integrales en Seguridad y Salud Laboral
Calle 42 Norte No 5n-08 La Flora Cali . Colombia
Servicio al cliente: 3117892204 - 3168275306 - 3153401091 Tel. (032) 3923274
Departamento contable: 3160176268
gerencia@preversst.com.co



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 59,915

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
16 DÍA	01 MES	2026 AÑO	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EMO EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL PERIODICO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
SERVICIOS EMPRESARIALES COMPETENTES S.A.S.	PARTICULAR

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
GIRON HECTOR ALIRIO	MASCULINO	64 AÑOS 0 MESES 1 DÍA	CC (Tipo)	16684538 (Número)

Cargo: **MECANICO ELECTRICISTA**

EPS	AFP	ARL
SOS	NO TIENE	SURA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL: **SATISFACTORIO**

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL	✓	HEMOCLASIFICACIÓN	✓
OPTOMETRÍA	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL: PARA VISION PROXIMA	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES: INICIAR ACTIVIDAD FÍSICA E INICIAR CAMBIOS EN SUS HABITOS ALIMENTICIOS.
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL: ADOPTAR UNA POSTURA ADECUADA DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, REALIZAR MOVIMIENTOS DINÁMICOS DE LAS PIERNAS DURANTE LA JORNADA LABORAL	HACER DEPORTE: REALIZAR ACTIVIDAD FISICA 3 VECES A LA SEMANA DURANTE 30 MINUTOS, COMO CAMINATAS.
		DIETA BALANCEADA: RESTRICCION DE FRITOS, DISMINUCION DE CONSUMO DE SAL, COMER VERDURAS Y FRUTAS, BEBA 2 LITROS DE AGUA, EVITE EL CONSUMO DE HARINAS Y GRANOS 2 VECES POR SEMANA.

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE LE RECOMIENDA LA ACTUALIZACIÓN ANUAL DE LA FÓRMULA DE CORRECCIÓN DE LOS LENTES EN SU ENTIDAD DE SALUD.

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

Médico

Firma:

Nombre: CC: 76046410 - OSCAR ANDREY VELASQUEZ

R. M.: 1905535-10 **L.S.O.:** 2377-23

Aspirante o Trabajador

Firma: Hector Aliro Giron

Nombre: GIRON HECTOR ALIRIO

CC: 16684538

SIDD SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 17074 - 16.684.538 - hagiron
R. Antecedentes Penales (policía)

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:42:13 PM horas del 15/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **16684538**
Apellidos y Nombres: **GIRON HECTOR ALIRIO**

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

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Certificación
Bancaria

Miércoles, 16 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que HECTOR ALIRIO GIRON identificado(a) con CC 16684538, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	91297360910	2026-01-24	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

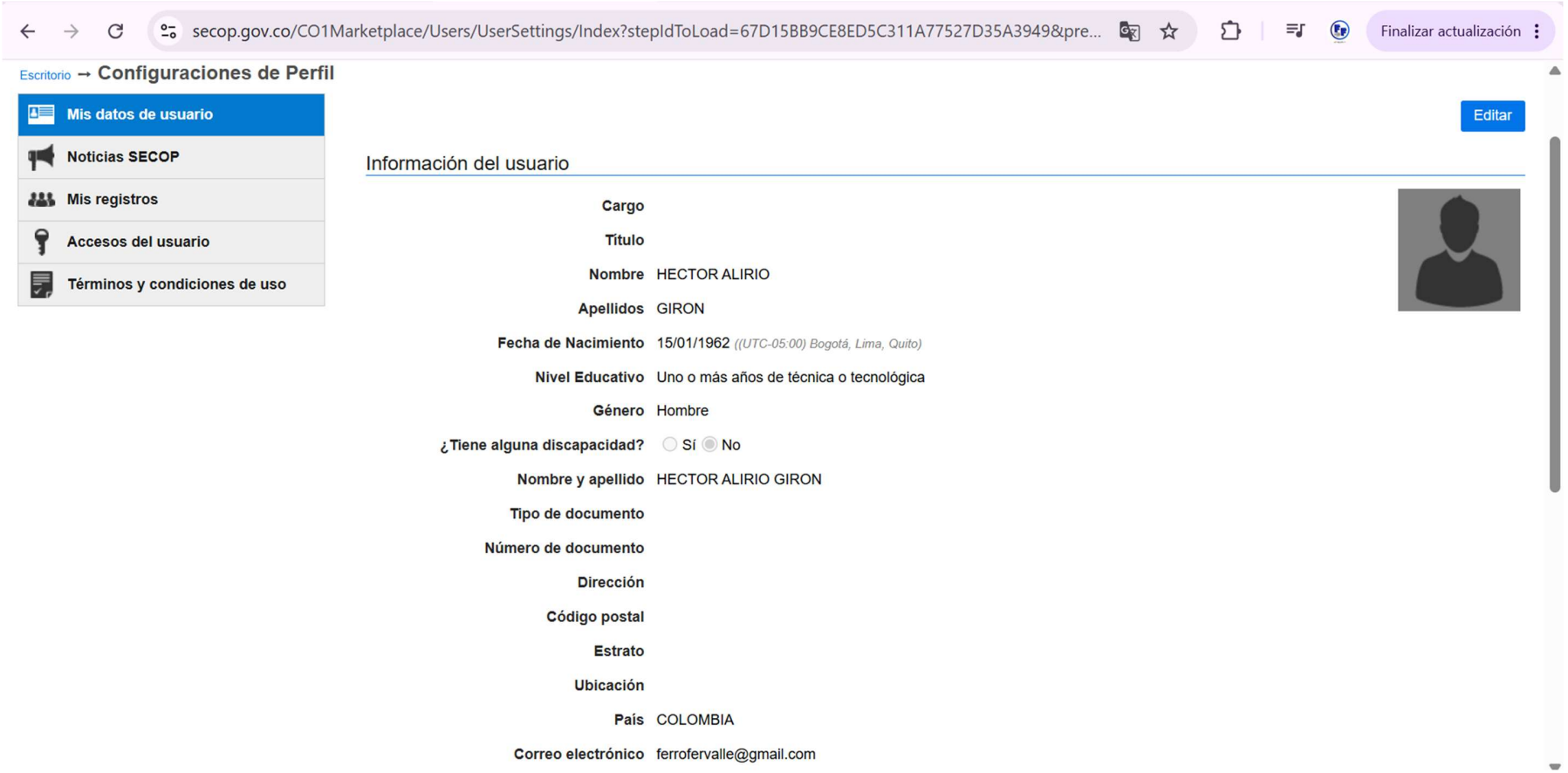
HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co



HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

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 16684538 **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 17/09/2026 06:15 PM

Código Verificación: **HQBJ32Z671**

Válida hasta: **17/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

NO

APLICA

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-09-17 21:36

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
HECTOR	ALIRIO	GIRON	

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	16684538

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	VALLE DE SAN JUAN

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

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	IMDERPALMIRA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	PALMIRA

Dirección	["calle 27 No 35-01"]

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	$2.400.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$1.623.000,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$12.000.000,00
TOTAL	$16.023.000,00

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	$15.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MAQUINARIA	COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI	$1.200.000,00

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:

SIDD
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DESARROLLO DEPORTIVO
Solicitud : 17074 - 16.684.568 - hagiron
u Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

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]

SIDD
Solicitud : 17074 - 16.684.538 - bagiron
u. Certificado De Bienes Rentas Conflictos De Interés

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:

HECTOR ALIRIO GIRON
C.C. 16684538