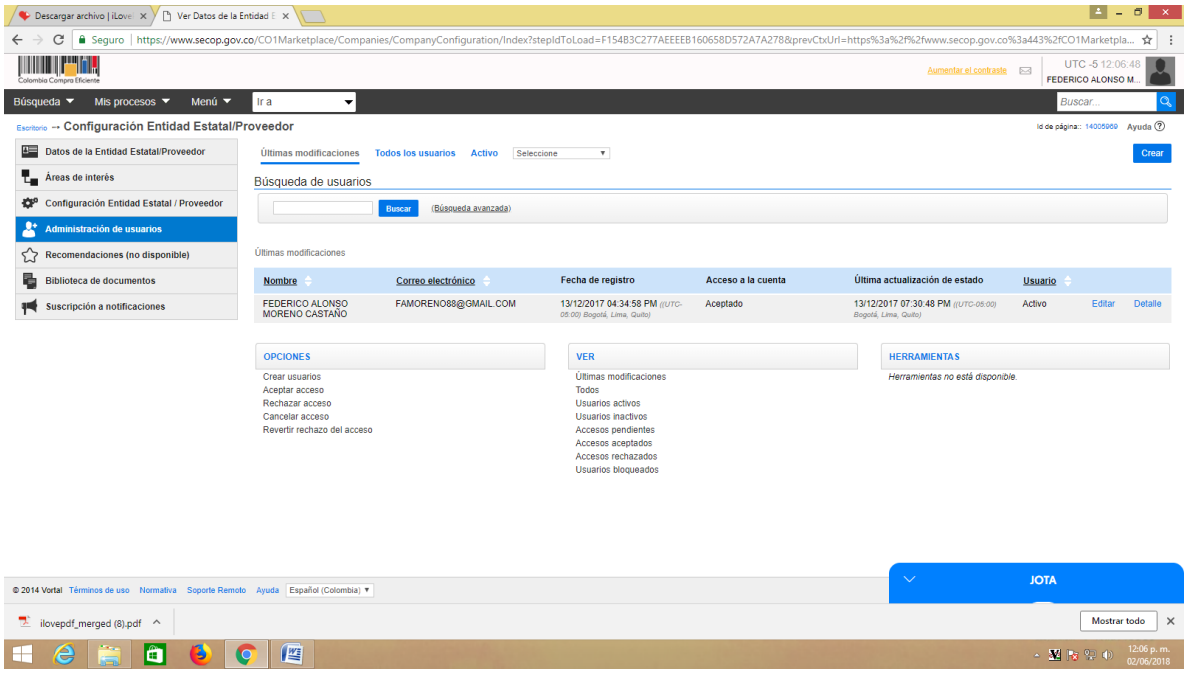

Descargar archivo | iLove
Ver Datos de la Entidad E
Seguro | https://www.secop.gov.co/CO1Marketplace/Companies/CompanyConfiguration/Index?stepIdToLoad=F154B3C277AEEEEB160658D572A7A278&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1Marketpla...
Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 12:06:48
FEDERICO ALONSO M...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Configuración Entidad Estatal/Proveedor
Id de página:: 14005969
Ayuda
Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones
Últimas modificaciones
Todos los usuarios
Activo
Seleccione
Crear
Búsqueda de usuarios
Buscar
(Búsqueda avanzada)
Últimas modificaciones
Nombre
Correo electrónico
Fecha de registro
Acceso a la cuenta
Última actualización de estado
Usuario
FEDERICO ALONSO MORENO CASTAÑO
FAMORENO88@GMAIL.COM
13/12/2017 04:34:58 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Aceptado
13/12/2017 07:30:48 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Activo
Editar
Detalle
OPCIONES
Crear usuarios
Aceptar acceso
Rechazar acceso
Cancelar acceso
Revertir rechazo del acceso
VER
Últimas modificaciones
Todos
Usuarios activos
Usuarios inactivos
Accesos pendientes
Accesos aceptados
Accesos rechazados
Usuarios bloqueados
HERRAMIENTAS
Herramientas no está disponible.
© 2014 Vortal
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
JOTA
ilovepdf_merged (8).pdf
Mostrar todo
12:06 p. m.
02/06/2018

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
Moreno	Castaño	Federico Alonso

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1023878003

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: ____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1023878003 D.M 2

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 03 MES 10 AÑO 1988

PAÍS: Colombia.

DEPTO: Cund/ca.

MUNICIPIO: Bogota.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cr 10 A Este # 42-18 Sur

PAÍS: Colombia DEPTO: Cund/ca.

MUNICIPIO: Bogota.

TELÉFONO: 3115963667 EMAIL: Famoreno88@gmail.

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: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2004
										X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TL	6	X		Tecnologo en Gestión Ambiental	12	2014	2556703187

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Sub Red Centro Oriente	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogota - Bogota.	Bogota	famoreno88@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3115963667	DÍA 01 MES 05 AÑO 2017	DÍA 08 MES 06 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Tecnico Ambiental	Salud Publica.	CR 10 AE #42-18 Sur

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Corporación Promotora Cultural		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogota - Bogota	Bogota	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3008832	DÍA 18 MES 02 AÑO 2014	DÍA 17 MES 07 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Mediador de lectura		Cr 10 ae #42-18 Sur

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 Bogota 5-Junio-2018

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

Departamento Administrativo de la Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, Federico Alonso Moreno Castaño

IDENTIFICADO CON: C.C. [X] C.E. [2] OTRO [3] No. 1023878003 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Bgta.

DIRECCIÓN: CR 10 AE 42-18 SUR | TELÉFONOS: 3115963667

MUNICIPIO: Bogota | DEPARTAMENTO: Bogota. Cun/ca. | PAÍS: Colombia.

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
Maria Leonila Castaño	35 326 500	Madre
Luis Moreno Quevedo	19 274 890	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** [ ], **PARA RETIRARME** [ ], **PARA ACTUALIZACIÓN** [X], **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** [ ], QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	0
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
ARRIENDOS	0
HONORARIOS	18'000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0
TOTAL	18'000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Davivienda	Ahorros	840076940S	20 Julio	100.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. [ ] C.E. [ ] OTRO [ ]	Nº

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Bogota 5-Junio-2018
CIUDAD Y FECHA

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa Distrital

Altamira S.O.

Autorizado por la Secretaria de Educación de Bogotá D.C.,
Según Resolución No 004838 del 18 de Diciembre de 1999 y
Resolución No 2570 del 19 de marzo de 1997.

Confiere a:

Federico Alonso Moreno Castaño

Identificado con T.I.: No. 881003685S1 de Bogotá D.C.

El Título de

Bachiller Académico

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

Rector

Secretaria (e)

Libro de Registro No 01

Acta No 003 Folio No. 5

No se requiere registro de la Secretaria de Educación, según Decreto No 1921 del 16 de Mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional y 2150 del 3 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República.

Dado en Bogotá D.C. a 3 días del mes de Diciembre de 2004.

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

CONFIERE EL TÍTULO DE

Tecnólogo en Gestión Ambiental y Servicios Públicos

A

Federico Alonso Moreno Castaño

Con c.c.No. ***1.023.878.003 de Bogotá D.C.***

QUIEN CUMPLIÓ CON LAS CONDICIONES ACADÉMICAS REQUERIDAS.
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., A LOS 9 *DÍAS DEL MES DE* Diciembre *DE* 2014

RECTOR | *SECRETARIO GENERAL* | *DECANO DE LA FACULTAD* | *SECRETARIO ACADÉMICO*

Registro No FMA 9328 *Folio No.* 161 *Libro No.* 1

No. 19002

Scanned by CamScanner

Acta Individual de Grado

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL

ALTAMIRA SUR ORIENTAL

Calle 42 A Sur No. 12A-27 Este
Bogotá, D.C

INSCRIPCIÓN DANE: 111001114161

En la ciudad de Bogotá, D.C. a los 3 días del mes de diciembre de 2004, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último Grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la Institución Educativa Distrital "Altamira SO.", Institución aprobada en forma indefinida en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C. ,para otorgar el título de: **BACHLLER ACADEMICO,** según reconocimiento Oficial No. 2398 de Agosto 14 de 2002.

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

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación.:

FEDERICO ALONSO MORENO CASTAÑO
T .I. No.88100368581 de Bogotá

Es fiel copia del Acta Original No. 03 del 3 de diciembre de 2004 que consta de 62 alumnos, que comienza con el nombre de ALDANA LIZ ANDREA y se cierra con el nombre de VIVAS GONZALEZ CLAUDIA PATRICIA.

Firmada y sellada por JOSÉ PIÓ OCHOA JIMÉNEZ, Rector y NAYDU AMAYA AVELLANEDA , Secretaria (e).

Dada en Bogotá, D.C., a los 3 días del mes de diciembre de 2004.

No requiere registro de la Secretaria de Educación, según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995; de la Presidencia de la República.

Firmas y Sellos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN BOGOTÁ D.C. I.E.D. ALTAMIRA SUR ORIENTAL RECTOR JORNADA M - T

JOSÉ PIÓ OCHOA JIMÉNEZ
Rector
C. C. No.19.131.525 de Bogotá

SECRETARIA DE EDUCACION BOGOTA D.C INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL ALTAMIRA SUR ORIENTAL SECRETARIA

NAYDU AMAYA AVELLANEDA
Secretaria (e)
C..C No.52.560.453 de Bogotá

Scanned by CamScanner

LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

Con Personería Jurídica reconocida por el Ministerio de Justicia mediante resolución No. 139 de 1950
en cumplimiento del Decreto Presidencial 0844 de 1999 y la resolución 1017 de 1996 del ICFES.

Acta de Grado No. *FMA 9326*

LA SECRETARIA ACADEMICA DE LA FACULTAD DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL "FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS", COMPULSA A CONTINUACION EL ACTA DE GRADO DE:

FEDERICO ALONSO MORENO CASTAÑO

En Bogotá D.C., a los 09 días del mes de Diciembre de 2014, se efectuó en el Auditorio Planta Baja Compensar, el acto solemne de grado de FEDERICO ALONSO MORENO CASTAÑO, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No 1023878003 de Bogotá D.C. L.M 1023878003 D.M quien terminó sus estudios de acuerdo a los pénsumes y reglamentos de la Universidad y presentó el Trabajo de Grado titulado:

"FORMULACIÓN DEL PLAN DE MANEJO AMBIENTAL DE LA PLAZA DE MERCADO 7 DE AGOSTO DE LA LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS, BOGOTÁ D.C.".

Del cual fue director (a) Interno Ing. FERNANDO SANCHEZ SANCHEZ

Según Acta de sustentación el Trabajo mereció el carácter de APROBADO con una calificación de 4.3

Acto seguido el señor Rector de la Universidad Distrital, tomó juramento de rigor y le confirió el título de Tecnólogo en Gestión Ambiental y Servicios Públicosy dispuso la entrega inmediata del Acta del presente Grado y la del Diploma que acredita el correspondiente título universitario.

Luz Mary Losada C.

LUZ MARY LOSADA CALDERON
SECRETARIA ACADEMICA
FACULTAD DEL MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES
Registro de Diploma No. FMA 9326 – Folio 161

Scanned by CamScanner

Bogotá D.C

Señores:

Universidad Distrital Francisco Jose de Caldas

(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual)

REF, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, Federico Alonso Moreno Castaño en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento…."

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** sobre la idoneidad de mi título académico como:

Tecnologo en Gestión Ambiental y Servicios Publicos

(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma

No. de documento: C.C. 1023878003

Tarjeta profesional No:

Dirección de contacto: Cr 10 A este # 42-18 Sur

Teléfono: 311 5963667

Scanned by CamScanner

La Corporación Promotora Cívico Cultural Zuro Riente
certifica que

Federico Alonso Moreno Castaño
Con cédula de ciudadanía No 1.023'878.003

Se desempeñó como mediador de lectura de texto - contexto en la plaza de mercado 7 de Agosto entre el 18 de febrero y el 17 de julio de 2014 en cumplimiento del convenio 1839 de 2013 celebrado entre el Instituto Para la Economía Social IPES y la Corporación Promotora Cívico Cultural Zuro Riente.

Anadelina Amado Niño
Coordinadora Ejecutiva
Tel: 301 427 09 96

José Lino Albino Barbosa
Secretario
Tel: 301 293 15 84

CORPORACIÓN PROMOTORA CÍVICO CULTURAL ZURO RIENTE

PREMIO CÍVICO POR UNA BOGOTÁ MEJOR

FINALISTAS PREMIO PROCOMÚN -Luis Carlos Galán- CONTRA LA VIOLENCIA Y EL MALTRATO INFANTIL

Pe. Jurídica 271 de 31 de mayo de 1995

NIT: 830.007.546-2

Tel: 301427 09 96

¡Para que el canto no falte en nuestras vidas!

Scanned by CamScanner



Scanned by CamScanner

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Unico de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14463581757

(415)7707212489984(8020) 000001446358175 7

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

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	1 0 2 3 8 7 8 0 0 3	2 0 0 6 1 0 0 4

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORENO	CASTAÑO	FEDERICO	ALONSO

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 10 A ESTE 42 SUR 18

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
FAMORENO88@GMAIL.COM		3 0 0 8 8 3 2	3 1 1 5 9 6 3 6 6 7

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2
3 9 0 0	2 0 1 7 0 4 2 0	8 2 1 9	2 0 1 8 0 3 2 4		

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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: 2 0 1 8 0 3 2 5

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MORENO CASTAÑO FEDERICO ALONSO
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

CONTRIBUYENTE NIT 1023878003-5 FEDERICO ALONSO MORENO CASTAÑO

Información General

Dirección CR 10 A ESTE 42 18 SUR

Teléfonos 3008832 / 3115963677

Dirección electrónica famoreno88@hotmail.com

Fax

Información de Registro

Fecha Inscripción 07/10/2014

Soporte Inscripción 16320161

Fecha Inicio Actividades 03/12/2011

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

 # Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Juridica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 39001-ACTIVIDADES DE SANEAMIENTO AMBIENTAL Y OTROS SERVICIOS DE GESTION DE DESECHOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS PRESTADOS POR CONTRATISTAS DE CONSTRUCCION, CONSTRUCTORES Y URBANIZADORES)

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 18002815301

Fuente ICA TE TOCA

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Scanned by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1023878003

APELLIDOS Y NOMBRES
MORENO CASTAÑO
FEDERICO ALONSO

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2018	2028	2038

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP: 01-NOV-2006

COTE. DE DISTRITO

Scanned by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA

COPNIA

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN
PROFESIONAL AUXILIAR No.

25567-039187 CND
TECNOLOGO EN GESTION
AMBIENTAL Y SERV. PUBLICOS
DE FECHA 29/12/2014
FEDERICO ALONSO
MORENO CASTAÑO
C.C. 1023878003
UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSE DE CALDAS

PRESIDENTE DEL CONSEJO

Scanned by CamScanner

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	federico Alonso		
Apellidos:	Moreno Castaño		
Documento de identidad:	C.C. X T.I. Pasaporte	No.	1023878003
Fecha de Nacimiento:	Día 03 Mes 10 Año 1988		

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	26 MAR 2018	M24 [illegible] compensar Verónica López Johanna Sánchez M.	
	2	30 MAYO 2018	AHBVC6 TBAP16	
	3		30 junio/18	
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN SALUD OCUPACIONAL
SEMESO

Dr. JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA
Médico Especialista en Salud Ocupacional
Registro. 10521868 Licencia 15344 - 27

EXAMEN MÉDICO DE APTITUD LABORAL

INGRESO	✓	PERIÓDICO		EGRESO		T.ALTURAS	

Fecha:	25/3/2018
NOMBRE	Federico Alonso Moreno Bastanzo
C.C:	1.022.878.003 Edad: 29 ans
Cargo:	Gestor Ambiental

Empresa: Secretaria de Salud

Hacemos constar que en la fecha hemos examinado al aspirante suscrito del examen ocupacional solicitado por ustedes con el siguiente resultado de la valoracion médica:

EXÁMENES PRACTICADOS

MÉDICO OCUPACIONAL	25/3/2018	Normal
AUDIOMETRÍA		
VISIOMETRÍA		
ESPIROMETRÍA		
OTROS Osteomuscular	25/3/2018	Normal

LABORATORIO CLÍNICO

CUADRO HEMÁTICO		GLICEMIA	mg/dl	TRIGLICÉRIDOS	mg/dl		
COLESTEROL TOTAL	mg/dl	HDL	mg/dl	LDL	Mg/dl		
P.DE ORINA		EKG		RX TÓRAX			
SEROLOGIA							

RESULTADOS DE LA VOLARACIÓN MÉDICA

APTO SIN RESTRICCIONES	✓	NO APTO	
APTO CON RESTRICCIONES		APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	
EGRESO: SIN ENFERMEDAD LABORAL		POSIBLE ENFERMEDAD LABORAL	

RECOMENDACIONES:

REMISIÓN:

Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complemetarias que serán realizadas por SEMESO conforme a lo establecido por la legislación vigenbte. Res. 2346/2007. Art 10 y Res. 1918/2009

Médico Especialista
Lic. No.

Trabajador
C.C. 1023878003

Móvil: 3125507327 Bogotá D.C.
Calle 21 No. 23 - 04 sur

Centro Politécnico del Sur
Carrera 21 No. 23-04 Sur
Tel: 366-5712

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
ESTRATÉGICO – GESTIÓN DE CALIDAD Y VOZ DEL USUARIO
FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA NATURAL

CÓDIGO: ET-CA-FT- 011
VERSIÓN: 02
FECHA: 2017-08-22

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO - SARLAFT

FECHA:	05-06-2018	CIUDAD:	Bogota.	DEPARTAMENTO:	Bogota - Bogota.

Distiguido Cliente: Con el diligenciamiento de este formulario nos permitira adelantar el Proceso de Conocimiento del Cliente, de conformidad con el Numeral 5.2.2.2.2.1, de la Circular Externa No 009 de 2016, de la Superintendencia Nacional de Salud. La realizacion de este proceso es de caracter obligatorio para la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, como entidad sometida al Control y Vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, y forma parte de las Politicas de la Entidad enmarcadas dentro del Sistema de Administracion del Riesgo de Lavado de Activos y Financiacion del Terrorismo.

CLASE O TIPO DE VINCULACION LA EMPRESA (MARCA CON X)

PROVEEDOR	PARTICULAR	CONTRATISTA OPS	SERVIDOR PUBLICO	OTRO	CUAL:
☐	☐	☒	☐	☐	

1. DATOS DE LA PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Moreno	Castaño	Federico	Alonso

TIPO DE IDENTIFICACION				No IDENTIFICACION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad/Municipio)	FECHA EXPEDICION (AAAA/MM/DD)
C.C. ☒	C.E. ☐	R.C. ☐	NUIP ☐	1023878003	Bogota	2006/10/04
PASAPORTE ☐	OTRO ☐			ES RESIDENTE EN COLOMBIA? SI ☒		

FECHA NACIMIENTO:	LUGAR NACIMIENTO (Ciudad/Municipio)	PAIS NACIMIENTO	NACIONALIDAD:
1988-10-03	Bogota	Colombia.	Colombiano

ESTADO CIVIL	PERSONA A CARGO	NUMERO DE HIJOS	TELEFONO CELULAR
SOLTERO(A) ☒ CASADO(A) ☐ DIVORCIADO(A) ☐ VIUDO(A) ☐ UNION LIBRE ☐			

NIVEL DE ESTUDIOS / FORMACION ACADEMICA								PROFESION / OFICIO
MAGISTER ☐	POSGRADO ☐	UNIVERSITARIO ☐	TECNOLOGO ☒	BACHILLER ☐	OTRO ☐	PRIMARIA ☐	TECNICO ☐	CUAL:	Gestor Ambiental

DIRECCION RESIDENCIA:	CIUDAD RESIDENCIA	DEPARTAMENTO:	PAIS RESIDENCIA:	TELEFONO RESIDENCIA
CR 10AE #42-18 Sur	Bogota	Bogota. Bogota	Colombia.	3008837

CORREO ELECTRONICO:	PORTAL O PAGINA INTERNET	TIPO DE VIVIENDA		
famoreno88@gmail.com		PROPIA ☐	FAMILIAR ☒	ARRENDADA ☐

DIRECCION ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO (Si tiene)	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:	PAIS:	TELEFONO/FAX

2. DATOS DEL CONYUGE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

TIPO DE IDENTIFICACION				NUMERO IDENTIFICACION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad/Municipio)	FECHA EXPEDICION (AAAA/MM/DD)
C.C. ☐	C.E. ☐	R.C. ☐	NUIP ☐			
PASAPORTE ☐	OTRO ☐	CUAL:		ES RESIDENTE EN COLOMBIA: SI ☐ NO ☐		NACIONALIDAD:

3. INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA:

ASALARIADO ☐	ESTUDIANTE ☐	HOGAR ☐	PENSIONADO ☐	CUAL:	
SOCIO ☐	CONTRATISTA ☒	COMERCIANTE ☐	EMPLEADO PUBLICO ☐		
PROFESIONAL INDEPENDIENTE ☐	EMPLEADO SOCIO ☐		OTRA. . . . . ☐		

INFORMACION TRIBUTARIA RESPONSABLE:	DECLARA RENTA		IVA		ICA		CODIGOS CIIU ACTIVIDAD ECONOMICA
		SI ☐		SI ☐		SI ☒	3900
		NO ☒		NO ☒		NO ☐	PRINCIPAL: X SECUNDARIA: ☐

GRAN CONTRIBUYENTE		AGENTE RETENEDOR		AGENTE AUTORETENEDOR	
SI ☐	NO ☒		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒

Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
ESTRATÉGICO – GESTIÓN DE CALIDAD Y VOZ DEL USUARIO
FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA NATURAL

CODIGO: ET-CA-FT- 011
VERSIÓN: 02
FECHA: 2017-08-22

FUNCIONARIO PUBLICO	ADMINISTRA RECURSOS PUBLICOS	NOMBRE EMPRESA O NEGOCIO DONDE LABORA O DESARROLLA ACTIVIDAD ECONOMICA
SI [ ] NO [X]	SI [ ] NO [X]	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

ACTIVIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA DONDE LABORA		# NIT
GOBIERNO [ ] SERVICIOS [ ] UD [ ]		900959051-7

EXPORTACIONES [ ] AGRICOLA [ ] ENERGETICA [ ] FINANCIERA TRANSPORTE [ ] TECNOLOGIA ALIMENTOS [ ] MEDICAMENTOS [ ]
OTRA [ ] CUAL: X

DIRECION DE LA EMPRESA	TELEFONO	CIUDAD/MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAIS
KR 120 26A 64 SUR	344 44 84	Bogota. Bogota	Bogota	Colombia
CARGO ACTUAL	Tecnico Ambiental	**FECHA VINCULACION**	01-05-2017	

4. SOLO PARA INDEPENDIENTES O EMPLEADO SOCIO

NUMERO DE EMPLEADOS	VENTAS ANUALES	CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA	DESCRIPCION ACTIVIDAD	FECHA CONSTITUCION	TIPO SOCIEDAD

5. INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES		ACTIVOS		PASIVOS	
SALARIOS	$ 0	GASTOS FAMILIARES	800.000 $ 0	AHORROS	$ 0	SALDO HIPOTECA	$ 0
HONORARIOS	1'500.000 $ 0	ARRIENDOS	$ 0	INVERSIONES	$ 0	TARJETAS DE CREDITO	$ 0
ARRIENDOS	$ 0	CUOTA VEHICULO	$ 0	VEHICULOS	$ 0	DEUDA VEHICULOS	$ 0
COMISIONES	$ 0	CUOTA VIVIENDA	$ 0	PROPIEDADES	$ 0	DEUDAS TERCEROS	$ 0
OTROS INGRESOS*	$ 0	OTROS EGRESOS*	$ 0	OTROS ACTIVOS*	$ 0	OTROS PASIVOS*	$ 0
TOTAL INGRESOS	1'500.000	TOTAL EGRESOS	800.000	TOTAL ACTIVOS	$ 0	TOTAL PASIVOS	$ 0

DESCRIPCION OTROS INGRESOS	DESCRIPCION OTROS EGRESOS	DESCRIPCION OTROS ACTIVOS	DESCRIPCION OTROS PASIVOS

6. REFERENCIAS PERSONALES

(No debe ser familiar ni vivir con el Cliente o Cotraparte y debe ser localizable en Horario Laboral)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Parares	Moreno	Angie	Parares.
DIRECCION	**CIUDAD/DEPARTAMENTO/PAIS**	**TIPO RELACION**	**TELEFONO FIJO Y / O EXTENSION/CELULAR**
TR 47 5B-78	Bogota - Bogota D.C.	Amigo	3008832

7. REFERENCIA FINANCIERA (cuenta de ahorros)

NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NUMERO	SUCURSAL	TELEFONO
Davivienda.	Cta Ahorros.	008400769405	20 de Julio	

MANIFIESTA REALIZAR OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI [ ] NO [X]

NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NUMERO	PAIS/CIUDAD	MONEDA	MONTO PROMEDIO

DESCRIPCION DEL TIPO DE OPERACIONES EN MONEDA EXTRAJERA REALIZADAS:

IMPORTACION [ ] EXPORTACION [ ] TRANSFERENCIA [ ] PRESTAMOS [ ] PAGO SERVICIOS [ ] OTRA [ ] CUAL:

8. DECLARACION DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE** con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción":

1. Que los recursos que entregue y entregaré a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE** provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupación, profesión, negocio, etc.):

Digite su profesión: Tecnologo en Gestion Ambiental

2. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)

3. No admitire que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilicitas contempiadas en el Codigo Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.

4. Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE se destinaran a actividades licitas.

5. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.

6. Cuando a ello haya lugar, autorizo a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mi efectuadas, eximiendo por lo tanto a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.

7. Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACION: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mi.

8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LAS INFORMACION: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán : a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud ***(Diagonal 34 No 5 - 43 Bogotá DC, telefono 344 44 84 , e-mail sarlaft@subredcentrooriente.gov.co)*** y cualquier otra persona juridica legalmente autorizada para la administracion de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude. ***(INDICAR DIRECCION,CIUDAD, TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO DE CONTACTO)***.

9.AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizao, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los terminos que nos fueron informados en el presente documento.

NOTA: Se desea ampliar esta información por favor visite: (www.subredcentrooriente.gov.co) en el Link " POLITICA DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - ACTUALIZACION DE DATOS PERSONALES".

IX. FIRMA Y HUELLA

COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA Y VERIDICA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

Firma Cliente / Representante Legal



Huella Indice Derecho

X. INFORMACION DE ENTREVISTA

1.Fecha		**2. Ciudad**	
3.Nombre del funcionario o Asesor:			
4. Lugar de la Entrevista:			
5. Observaciones:			
6. Resultado de la Entrevista:	ACEPTADO ☐	RECHAZADO ☐	
7. Firma y Cédula			

XI. INFORMACION DE VERIFICACION DE INFORMACION

1. Fecha	**2. Ciudad**	
3. Nombre y Cargo de quien verifica:		
4. Lugar de la verificación:		
5. Observaciones:		
6. Firma y cédula:		

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR EPS
NIT 860.066.942-7

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) FEDERICO ALONSO MORENO CASTAÑO identificado(a) con cedula ciudadania 1.023.878.003 , se encuentra en Mora en Aportes en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20170420	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 30 días del mes de Mayo de 2.018

Observaciones:

Con destino a:
TRAMITE PERSONAL

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234- Documento no válido como autorización de Traslado - No es válido para aclarar situación de Duplicidad en el SGSSS. Semanas de Cotización según LEY 1122/07.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: YURI PAOLA CASTRO CER-AFI 9642758

Avenida Calle 26 No. 66A - 48
Central telefónica - 444 1234
www.compensar.com

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORENO CASTAÑO FEDERICO ALONSO** identificado(a) con **CC** número **1.023.878.003** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de enero de 2007 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 30 de mayo de 2018.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com clientes@proteccion.com.co

20180530000065

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO AFILIACIÓN ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

CÓDIGO: AP-IA-FT-024
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-08-04

DILIGENCIAR EN LETRA LEGIBLE

1.023.878.003	SEGUROS BOLIVAR
Numero de Documento	ARL

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Federico	Alonso	Moreno	Castaño

F. Nacimiento dd/mm/aa	Ciudad de Nacimiento	Dirección de Residencia	Teléfono Fijo
03/10/1988	Bogota.	CR 10A E #47-185	300 8832

EPS - Salud	AFP - Pensiones	Honorarios
Compensar	Protección	$ 1`500.000/mes.

Objeto Contractual (Cargo)	Fecha Inicio del Contrato
Tecnico Ambiental. (Escriba su perfil tecnico o profesión)	

Correo Electrónico	Celular
Famoreno88@gmail.com	3115963667

Firma del Afliado	Firma y Nombre Supervisor del Contrato
	C.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
Diagonal 34 No 5 - 43 Tel: 3444484

Scanned by CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 110406219

WEB
09:11:54

Bogotá DC, 30 de mayo del 2018

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) FEDERICO ALONSO MORENO CASTAÑO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1023878003:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZÁLEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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 CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 30 de mayo de 2018, a las 09:12:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1023878003
Código de Verificación	1023878003180530091236

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.

NESTOR FABIAN CASTILLO PULIDO
CONTRALOR DELEGADO (E)

Digitó y Revisó: WEB

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA VENTANILLA
No. 2260821

Bogotá D.C., 30 de Mayo de 2018 - 9:13 am

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **FEDERICO ALONSO MORENO CASTAñO**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UN MIL VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TRES** de BOGOTÁ, D.C.

1023878003

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:
La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

MANUEL DAGOBERTO CARO ROJAS
Jefe Oficina Asesora de Juridica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 5_3MSKY_139
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:15:04 horas del 30/05/2018, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1023878003**
Apellidos y Nombres: **MORENO CASTAÑO FEDERICO ALONSO**

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.

Carrera 27 N° 18 - 41 (Paloquemao). Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:00 am - 12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano - Bogotá D.C. (571) 5159111 / 9112
Resto del país: 018000 910 112
Requerimientos ciudadanos 24 horas
Fax (571) 5159581 - E-mail: lineadirecta@policia.gov.co.

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A

A QUIEN INTERESE

Bogotá **2018/05/30**
COLOMBIA

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor FEDERICO ALONSO MORENO CASTANO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1023878003** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número:	**008400769405**
Fecha apertura:	**2017/05/02**

Cordialmente,

Firma Autorizada
Banco Davivienda

VIGILADO

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7
AH 170-1Rev 4 - 06