ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

FICHA DE INSCRIPCIÓN
ESCUELAS INTEGRALES
LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

PROFESOR:		AÑO:	2022
LUGAR DE ENTRENAMIENTO:			
DEPORTE:			
BARRIO DE LA ESCUELA DONDE LO PRACTICARA:			

INFORMACIÓN DEL ALUMNO

NOMBRE COMPLETO:	Jonathan Martinez Gomez		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	1029142861	EPS:	Sianzalud
FECHA DE NACIMIENTO:	7 Mayo 2006	EDAD:	15
DIRECCIÓN:	Diagonal 2H60-74	BARRIO:	Galan
TELÉFONO O CELULAR:			

SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O HA ESTADO EN CONTACTO CON ALGUNA PERSONA POSITIVA EN COVID-19 EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS.

SI___ NO X CUAL?_____

INFORMACIÓN ADICIONAL
Marque con una X donde corresponda

GENERO: Masculino: X Femenino: ____ LGTBI: ____

ETNIA: Afro: ____ Room: ____ Indigena: ____

Gitano: ____

VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: SI ___ NO X

INFORMACION FAMILIAR
(Madre)

NOMBRES:	NELLY GOMEZ	APELLIDOS:	GOMEZ
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	43403910	TELÉFONO:	3165221534
DIRECCIÓN:	Diagonal 2H 60-74	CELULAR:	

INFORMACION FAMILIAR
(Padre)

NOMBRES:	Josa Robarth	APELLIDOS:	Martinez
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	79451192	TELÉFONO:	
DIRECCIÓN:		CELULAR:	3204950162

FIRMA DEL ACUDIENTE:_____ C.C. 79451192

FIRMA DEL PROFESOR (A):_____ C.C._____

NOTA: Declaro bajo gravedad de juramento que toda la información aquí consignada es verídica así mismo que participo de las actividades de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.029.142.861**

MARTINEZ GOMEZ

APELLIDOS

JONATHAN

NOMBRES

Jonathan

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-MAY-2006**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

07-MAY-2024 **O+** **M**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

24-JUN-2014 SANTUARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-0125600-00647823-M 1029142861-20141126 **0041**4144461A 2 42601850

Escaneado con CamScanner

AD DE PUENTE ARANDA

vanti

Vanti S.A. ESP

Factura electrónica de Venta 34201042

Fecha y Hora de Generación 2022-01-15 07:50:37

Fecha y Hora de Expedición 2022-01-17 14:46:08

Forma de pago Crédito 13 días

Cliente ABEL HUMBERTO MARTINEZ

Dirección de servicio CRA 2 DE 0014 01

Municipio BOGOTA

Referencia de pago 61153505

Total a Pagar $ 52.880,00

Fecha límite de pago 2022-01-29

30 09 2023

28-ene-2022

Subtotal 52.880,00

Subtotal 0,00

Total Items: 2 Subtotal 52.880,00

IVA 0,00

Total factura electrónica 52.880,00

Encuentra la factura del vencimiento de tu recibo aquí

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

FICHA DE INSCRIPCIÓN
ESCUELAS INTEGRALES
LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

PROFESOR:		AÑO:	2022
LUGAR DE ENTRENAMIENTO:	Parque Eucaliptos		
DEPORTE:	Micro Futbol		
BARRIO DE LA ESCUELA DONDE LO PRACTICARA:	San Rafael		

INFORMACIÓN DEL ALUMNO

NOMBRE COMPLETO:	Deivid Alejandro Camacho Mendez		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	1074662797	EPS:	Salud total
FECHA DE NACIMIENTO:	14-04-2006	EDAD:	15
DIRECCIÓN:	Cra 64a #4d-44	BARRIO:	Pradera
TELÉFONO O CELULAR:	3172667278		

SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O HA ESTADO EN CONTACTO CON ALGUNA PERSONA POSITIVA EN COVID-19 EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS.

SI____ NO X CUAL?_____

INFORMACIÓN ADICIONAL
Marque con una X donde corresponda

GÉNERO: Masculino: X Femenino: _____ LGTBI: _____

ETNIA: Afro: _____ Room: _____ Indigena: _____

Gitano: _____

VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: SI ____ NO X

INFORMACION FAMILIAR
(Madre)

NOMBRES:	Yenifer	APELLIDOS:	Mendez Cardenas
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	1022367332	TELÉFONO:	
DIRECCIÓN:	Cra 64a #4d-44	CELULAR:	3213932487

INFORMACION FAMILIAR
(Padre)

NOMBRES:	Marvin Yesid	APELLIDOS:	Camacho Monsalve
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	1022350794	TELÉFONO:	
DIRECCIÓN:	Cra 64a #4d-48	CELULAR:	350 2272942

FIRMA DEL ACUDIENTE:_____ C.C._____

FIRMA DEL PROFESOR (A):_____ C.C._____

NOTA: Declaro bajo gravedad de juramento que toda la información aquí consignada es verídica así mismo que participo de las actividades de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad

JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL DE PUENTE ARANDA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Escaneado con CamScanner

#YoMeQuedoEnCasa

7669

Datos del usuario
JOSE VICENTE CAMACHO ROMERO
KR 64A 4D 44 PI 1
PUENTE ARANDA
LA PRADERA

ESTRATO	3	CLASE DE USO	Residencial
UND HABIT FAMILIAS	2	UND NO HABITACIONAL	0

ZONA: 3 CICLO: E3 RUTA: E33168A

Datos del medidor
MARCA IBERCONTA NUMERO 03015IB034175 TIPO VELO015C DIAMETRO ½"

Acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTA

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - ESP
NIT: 899.999.094-1

VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS NRO. ÚNICO DE REGISTRO 1-11001000-10 EAB ESP

CUENTA CONTRATO
Número para cualquier consulta **11444304**

Factura de Servicios Públicos No.
Número para pagos **39787394814**

TOTAL A PAGAR
Agua + Alcantarillado + Aseo (ver al respaldo) + Cobro de terceros (ver al respaldo)
$186.498

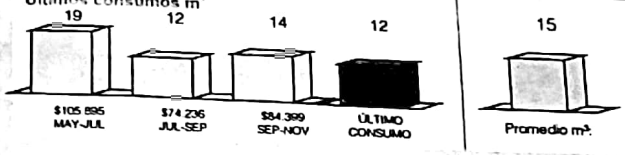
Fecha de pago oportuno **FEB/09/2022**

Fecha límite de pago para evitar suspensión **FEB/14/2022**

Datos del consumo

ULTIMA LECTURA	5611		
LECTURA ANTERIOR	5599	CONSUMO (m³)	12
FACTURADO CON:	Consumo Normal	Descargue fuente alterna	0

Ultimos consumos m³



Periodo facturado
NOV/10/2021 - ENE/08/2022

Resumen de su cuenta
FECHA DE EXPEDICIÓN ENE/27/2022 FECHA ESPERADA DE LA PRÓXIMA FACTURA ABR/01/2022
RANGO CMO BÁSICO Bimestral según Resolución CRA-750/2016 (0m3 - 22 m3)

Descripción	Cantidad	Costo Valor Unitario	Costo Valor Total	(-)Subsidio (+) Aporte	Tarifa Valor Unitario	Valor a Pagar
Acueducto						
Cargo fijo residencial	1	$14.008,38	$14.008	$2.101-	$11.907,12	$11.907
Consumo residencial básico	12	$2.767,45	$33.209	$4.981-	$2.352,34	$28.228
Consumo residencial superior a básico						
Cargo fijo no residencial						
Consumo no residencial (m3)						
Subtotal Acueducto ①			$47.217	$7.082-		$40.135
Alcantarillado						
Cargo fijo residencial	1	$6.658,48	$6.658	$998-	$5.659,70	$5.660
Consumo residencial básico	12	$2.847,99	$34.176	$5.126-	$2.420,80	$29.050
Consumo residencial superior a básico						
Cargo fijo no residencial						
Consumo no residencial (m3)						
Subtotal Alcantarillado ②			$40.834	$6.124-		$34.710

Otros Cobros	No.	Cuota	Interés	Total	Saldo
Resolución CRA 936/20	07/09	$1.308		$1.308	$2.619
Ajuste a la Decena				$5	
Subtotal Otros Cobros ③				$1.313	

Otros conceptos que adeuda	Valor Total
Total otros conceptos que adeuda	$0

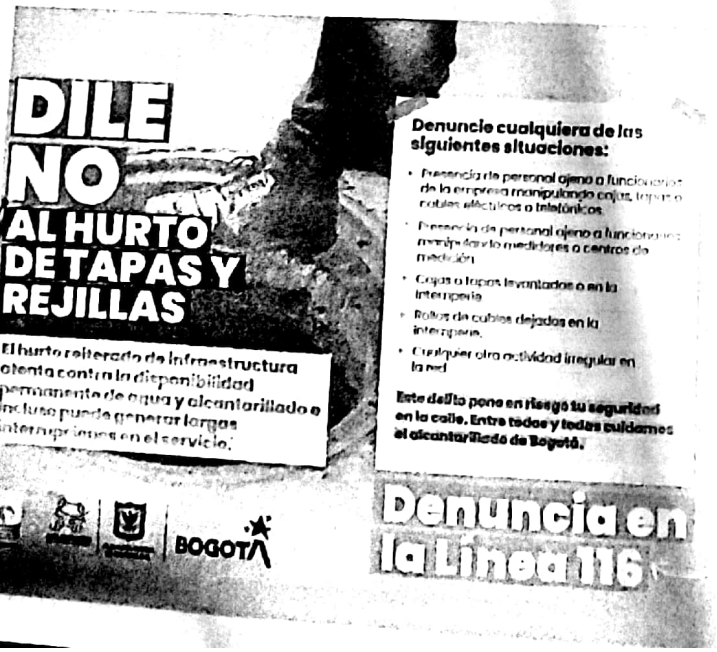
Aplica Resolución CRA 936/20 Vr Total: $11.775 Cuota: 07/09 Vr $1.308

Descuento mínimo vital
(12 metros cúbicos sin costo en estrato 1 y 2) **$0**

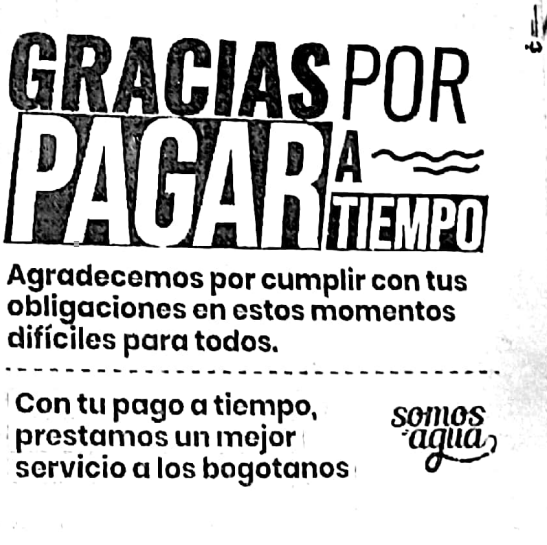
TOTAL AGUA, ALCANTARILLADO Y OTROS COBROS ① ② ③ ④ **$76.158**

CONSUMO MES AGUA Y ALCANTARILLADO $37.423
CONSUMO DÍA AGUA Y ALCANTARILLADO $1.247

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT: 800 058 812-8 27.01.2022







Escaneado con CamScanner

SaludTotal

BOGOTA, Marzo 27 de 2022

Señor:
CAMACHO MONSALVE MARVIN YESID
CC. 1022350194
CR 64A N 4D 48 -
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Noviembre 10 de 2016. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
SOSSA HERNANDEZ LAURA MARCELA	1022346224	C	Nov-7-2017	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
CAMACHO MONSALVE MARVIN YESID	1022350194	C	Nov-10-2016	52	26	COMPANERO(A)	VIGENTE			Ninguna
RIVERA SOSSA JAIRO ANDRES	1033105068	T	Nov-10-2016	52	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
CAMACHO SOSSA LAURA SOFIA	1220213456	T	Nov-10-2016	52	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
CAMACHO MENDEZ DEIVID ALEJANDRO	1014662197	T	Nov-10-2016	52	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
FUNDACION CINEP	1022350194	Dependiente	CERRADO
INVERANGEL S EN C	1022350194	Dependiente	CERRADO
MARVIN YESID CAMACHO MONSALVE	1022350194	Beneficiario del Mecanismo de Protección al Cesant	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO SÁNCHEZ
Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación,

Escaneado con CamScanner