FORMATO REPORTE CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Bogotá, **13 de Febrero de 2023**

Con el fin de dar cumplimiento a la Directiva 010 de 2015 de la Alcaldía Mayor y la Circular 003 de 2016 de la Secretaría Distrital de Planeación, en lo relacionado con el envío de los reportes de las personas contratadas que se encuentren en alguna condición de discapacidad, en mi condición de aspirante a contratista, declaro que SI ( ) NO (X) me encuentro en alguna(s) de las siguientes condiciones de discapacidad:

(Marque con una "X" la(s) condición(es) en la que se encuentre).

Visual	
Auditiva	
Física	
Cognitiva	
Múltiple	
Mental	
Sordociego	
Otra - Cuál	

DARIUSZ ELIAS LOPEZ ZULBARAN
CC 1.090.382.265 de Cúcuta.

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) DARIUSZ ELIAS LOPEZ ZULBARAN identificado(a) con Cedula ciudadanía 1090382265, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20220811	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 13 días del mes de Febrero de 2.023

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
21146589

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DARIUSZ ELIAS LOPEZ ZULBARAN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1090382265,** se encuentra afiliado/a desde **01/12/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 de febrero de 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

FORMATO DE INTENCIÓN DE AFILIACIÓN DE ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES- ARL

Bogotá D.C. 13 de febrero del 2023.

Señores
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
Bogotá D.C.

DARIUSZ ELIAS LOPEZ ZULBARAN, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, y con nombre identitario **DARIUSZ ELIAS LOPEZ ZULBARAN**, por medio del presente escrito me dirijo a Ustedes con el fin de manifestar que la Administradora de Riesgos Laborales - ARL a la cual deseo afiliarme corresponde a POSITIVA.

Atentamente,



DARIUSZ ELIAS LOPEZ ZULBARAN
CC. 1.090.382.265 de Cúcuta