

1	FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DE LA FUNCION PUBLICA PERSONA NATURAL	✓
2	FOTOGRAFÍA 3*4 FONDO BLANCO, FORMATO DIGITAL	✓
3	FOTOCOPIA DE CÉDULA DE CIUDADANÍA AL 150%	✓
4	LIBRETA MILITAR (Si Aplica)	✓
5	TARJETA PROFESIONAL (CUANDO APLIQUE)	N/A
6	DIPLOMAS Y CERTIFICACIONES DE ESTUDIO	✓
7	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA ENTIDAD COMPETENTE PARA CADA PROFESIÓN (SI APLICA)	N/A
8	CERTIFICACIONES DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL	✓
9	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PROCURADURIA	✓
10	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONERÍA	✓
11	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES CONTRALORÍA	✓
12	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DE LA POLICIA	✓
13	MEDIDAS CORRECTIVAS POLICIA NACIONAL	✓
14	CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN A SALUD COMO COTIZANTE	✓
15	CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN FONDO DE PENSIONES	✓
16	AFILIACION A RIESGOS LABORALES	✓
17	FORMATO ÚNICO DE DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS	✓
18	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIA RUT	✓
19	REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA RIT	✓
20	CERTIFICACIÓN CUENTA BANCARIA	✓
21	EXÁMENES PREOCUPACIONALES	✓
22	REGISTRO CIVIL DE HIJOS (Si Aplica)	N/A
23	FORMATO SARLAFT PERSONA NATURAL DILIGENCIADO (EGAT)	✓
24	COMPROBANTE REGISTRO HOJA DE VIDA PLATAFORMA TALENTO NO PALANCA	✓

Los documentos deben ser entregados en orden de lista, impresos a blanco y negro, cuya expedición no sea superior a 30 días.

- Así mismo en virtud de la Ley 1581 de 2012" por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" autorizo a la EGAT a que efectué en mi nombre todas las verificaciones necesarias tendientes a validar la veracidad de los documentos aportados para el desarrollo del contrato.

Firma de contratista:



Firma de quien recibe:

Ana Alfonso F.



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 23-nov-2021

Fecha Validación: 23-nov-2021

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SÁNCHEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CAMELO	NOMBRES CRISTIAN CAMILO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1022326147	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NUMERO 2690247 D.M. 53		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 26 MES AGO AÑO 1986 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA calle 41 sur 72h 79 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 7240974 EMAIL cristiansanchez2616@hotmail.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 Bachiller				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	DICIEMBRE	AÑO	2005

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

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

MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN	No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES AÑO	PROFESIONAL
Formación técnica	8	X	TECNICA PROFESIONAL EN DISEÑO GRAFICO	12 2019	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 23-nov-2021

Fecha Validación: 23-nov-2021

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionusuario@hospitalmeissen.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7693131	DÍA 21 MES 12 AÑO 2020		DÍA 21 MES 8 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
auxiliar administrativo	admisiones	Calle 60g Sur No. 18 Bis -09	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaría Distrital De Salud	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3649090	DÍA 8 MES 7 AÑO 2019		DÍA 31 MES 10 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
auxiliar administrativo	comunicaciones	Cra 32 #12-81 Bogotá,	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	tencionusuario@subredcentrooriente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3282828	DÍA 1 MES 1 AÑO 2014		DÍA 10 MES 12 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Diseñador Gráfico	plantación	Diagonal 34 N° 5 - 43	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap^{2.0}

Última Actualización: 23-nov-2021

Fecha Validación: 23-nov-2021

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Caja de Vivienda Popular - CVP	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Soluciones@cajaviviendapopular.gov.co	
TELÉFONOS 3494520	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 3 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 1 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO auxiliar de archivo	DEPENDENCIA Archivo	DIRECCIÓN Carrera 13 No 54-13 Bogotá	

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	0	0
Pública	4	9
Total	4	9

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 23-nov-2021

Ciudad y fecha del diligenciamiento


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap^{2.0}

Última Actualización: 23-nov-2021

Fecha Validación: 23-nov-2021

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.022.326.147
SANCHEZ CAMELO

APELLIDOS
CRISTIAN CAMILO

NOMBRES

CRISTIAN SANCHEZ

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-AGO-1986
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

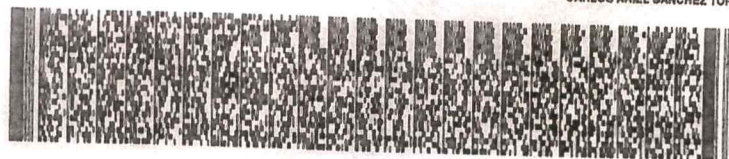
SEXO

03-SEP-2004 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00289276-M-1022326147-20110406

0026558155A 1

1961238460

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZA MILITARES

NÚMERO

1022326147

APELLIDOS Y NOMBRES

SANCHEZ CAMELO
CRISTIAN CAMILO

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2016	2026	2036

PROFESIÓN

EMPLEADO

FECHA DE EXP: 26-JUN-2009



CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Inscripciones Especiales

1. Este es un documento público y se requiere presentarlo para los siguientes casos:
 - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
 - Ingresar a la carrera administrativa.
 - Tomar posesión de cargos públicos.
 - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.



2698247

EJ BUK 945



La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio de Nuestra Señora de Chiquinquirá Masculino

Aprobado por la Secretaría de Educación Distrital,
según Resolución No. 7326 del 20 de Noviembre de 1998

Confiere a:

Cristian Camilo Sánchez Camelo

Identificado(a) con C.C. No. 1.022.326.147

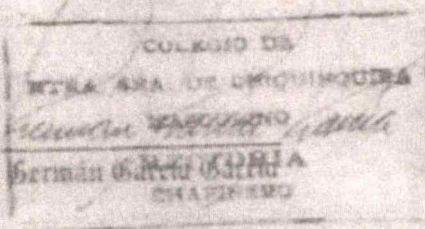
El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica, (Artículo 28 Ley 113 de 1994);
según los planes y programas vigentes

Rector(a)

Secretario(a)



Miriam E. de García

Registro No. 21 Libro No. 2 Folio No. 172

Dado en Bogotá, D.C. a 2 de Diciembre de 2006

Acta Individual de Grado
Colegio De Nuestra Señora de Chiquinquirá
Masculino

Inscripción S.E. 1809
DANE 311001006296

En la ciudad de Bogotá, D.C. a los 2 días del mes de Diciembre del año 2006, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector(a) y Secretario(a) en la Rectoría del Colegio de Nuestra Señora de Chiquinquirá Masculino, Institución aprobada hasta nueva visita, en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación Distrital, para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad Académico, según Resolución No. 7526 del 20 de Noviembre de 1998.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el **TÍTULO DE BACHILLER ACADEMICO** al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Cristian Camilo Sánchez Camelo

Identificado con C.C. No. 1.022.326.147

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 39 del 30 de Noviembre del año 2006, que consta de 26 alumnos, que comienza con el nombre de Benavides Callejas Brian Robert y se cierra con el nombre de Vargas Méndez Edgar Eduardo.

Firmado y sellado por Germán García García Rector(a) y Miryam Riveros de García Secretario(a)

Dada en Bogotá, D. C., a los 2 días del mes de Diciembre del año 2006.

El Diploma y el Acta individual de Grado, están exentos de Registro en la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 del Ministerio de Educación Nacional.

(Firmado y sellado)


Germán García García
Rector(a)
C.C. 12.839.893 de Bogotá


Miryam Riveros de García
Secretaria
C.C. 20.133.836 de Bogotá



ESCUELA DE ARTES Y LETRAS INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA

Certifica que:

Cristian Camilo Sánchez Camelo

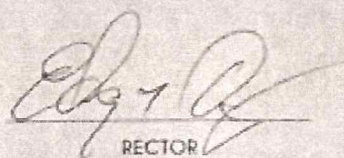
C.C. No. 1022326147 de Bogotá

Asistió con máximo aprovechamiento al

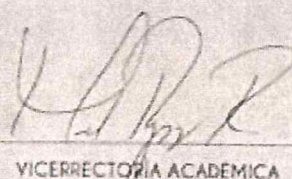
Diplomado Internacional:

**"Estrategias y Herramientas para el Desarrollo de
Productos en Industrias Creativas y Culturales."**

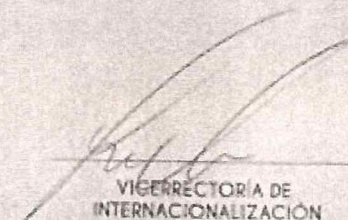
Realizado en la ciudad de Bogotá D.C.
del 12 de julio al 13 de agosto de 2021. Duración 100 horas.



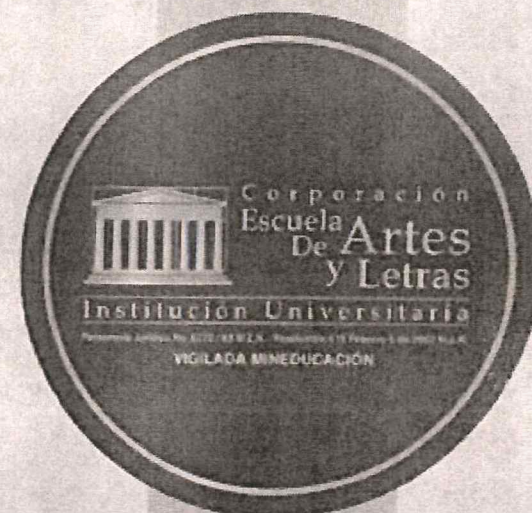
RECTOR

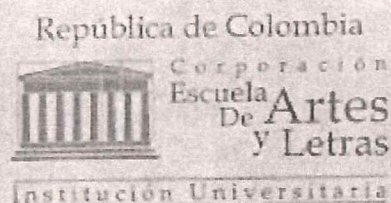


VICERRECTORÍA ACADEMICA



VICERRECTORÍA DE
INTERNACIONALIZACIÓN





La Corporación Escuela de Artes y Letras Institución Universitaria

Personería Jurídica No. 6272183 M.E.N. - Resolución 415 Febrero 6 de 2007 M.E.N.

Debidamente Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
Teniendo en cuenta que:

Cristian Camilo Sánchez Camelo

C.C. No. 1022326147 de Bogotá

ha cumplido con los requisitos académicos y reglamentarios exigidos para los programas de formación
Técnica Profesional, le confiere el título de:

Técnico Profesional en Diseño Gráfico

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.
Bogotá, D. C., abril 29 de 2022

Rector

Vicerrector Académico

Secretaría General

Director de Programa

Libro de Registro de Diplomas No. 1 Consecutivo No. 4037 Folio No. 41 Libro de Acta No. 5 Consecutivo de Acta No. 540



AL CALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
HABITAT
Caja de la Vivienda Popular

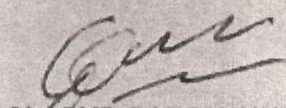
**LA SUSCRITA DIRECTORA JURIDICA
DE LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR**

C E R T I F I C A:

Que en Bogotá D.C. LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR NIT. 899.999.074-4 celebró contrato con el señor **CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO**, mayor de edad domiciliado en esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.022.326.147, expedida en la ciudad de Bogotá D.C. y de conformidad con lo solicitado se refrendan los principales aspectos del mismo:

Número:	306
Vigencia:	2011
Modalidad:	Prestacion de Servicios
Objeto:	Prestar los servicios de apoyo a la gestión a la Dirección de Reasentamientos Humanos, en los aspectos logísticos y operativos de los procesos sociales, técnicos y jurídicos de las familias beneficiarias del Programa de Reasentamientos Humanos de la CAJA, de la Localidad de Usme
Valor del contrato:	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$14.000.000)
Forma de Pago:	LA CAJA pagará el valor del presente contrato así: a) El primer pago vencido se cancelará en proporción a los días ejecutados en el mes en que se inicie la ejecución del contrato, a razón de UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.400.000) mensuales. b) Nueve (09) mensualidades vencidas de UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.400.000) mensuales, previa presentación del informe de actividades del respectivo período, aprobado por el supervisor. c) En el último pago se cancelará el saldo del presente contrato previa presentación del informe final aprobado por el supervisor
Plazo de ejecución:	Diez (10) meses
Suscripción:	28 de marzo de 2011
Iniciación:	28 de marzo de 2011
Terminación:	27 de enero de 2012
Estado Actual:	En ejecución

La presente certificación se expide a solicitud del interesado,


GLADYS GARCIA HURTADO
Directora Jurídica

27 SET. 2011

Edison
Ramírez

Angela María Díaz
Yamir Contreras

BOG BOGOTÁ
GOBIERNO DE LA CIUDAD

EAGATEntidad Asesora de Gestión
Administrativa y Técnica**PROCESO DE GESTION DE RECURSO HUMANO****PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN Y
RECLUTAMIENTO****ACTA DE INICIO CONTRACTUAL**

CODIGO: PGRH-SR-A13

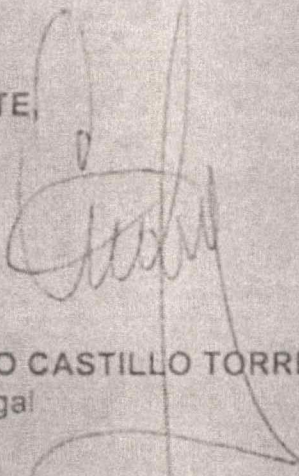
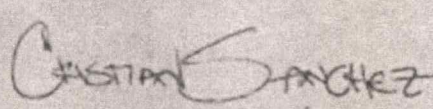
FECHA: 10/01/2019

VERSION: 2

En Bogotá D.C, a los diez (10) días del mes de junio de dos mil diecinueve (2019), en las instalaciones de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica -EAGAT-, se reunieron **CÉSAR AUGUSTO CASTILLO TORRES**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.774.696 expedida en la ciudad de Tunja y **CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.022.326.147 de Bogotá, en su calidad de **CONTRATANTE Y CONTRATISTA**, respectivamente, con el fin de suscribir la presente acta con la que se da inicio a la ejecución del contrato, cuyas actividades especiales se encuentran descritas en el mismo.

TIPO DE CONTRATO:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión	No. DEL CONTRATO:	CPSAG_38 DE 2019
FECHA:	06 de junio de 2019	VALOR:	\$ 6.190.800
CONTRATISTA:	CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO		
OBJETO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión como Auxiliar Administrativo conforme a las políticas, lineamientos y manuales de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica - EAGAT		
PLAZO:	4 meses		
REGISTRO PRESUPUESTAL:	SI APLICA X	NO APLICA	
GARANTIA UNICA CONTRACTUAL:	SI APLICA X	NO APLICA	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	10 de junio de 2019	FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO:	09 de octubre de 2019

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron.

EL CONTRATANTE,**EL CONTRATISTA,**
CÉSAR AUGUSTO CASTILLO TORRES MD
Representante Legal
CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO,
C.C. 1.022.326.147 de Bogotá D.C

Elaboró: Amparo González Sierra - Asesora Jurídica
Revisó: Lida Mireya Ortiz Cortes - Coordinadora Administrativa y Financiera

LA DIRECCION DE CONTRATACION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

SE PERMITE INFORMAR QUE:

El señor **CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO**, identificado con CC. N° 1.022.326.147, prestó sus servicios de manera personal y autónoma en la Unidad San Blas (hoy entidad fusionada en (S.I.S.S.C.O), mediante contrato de prestación de servicios, según se relaciona a continuación:

No. CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	VALOR CONTRATO
1230 DE 2014	03-10-2014	31-01-2016	\$ 20.768.000

OBJETO CONTRACTUAL ÚLTIMO CONTRATO

PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO EN DISEÑO Y COMUNICACIONES EN EL HOSPITAL SAN BLAS E.S.E

OBLIGACIONES ESPECIFICAS ÚLTIMO CONTRATO

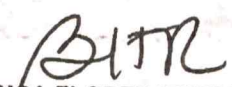
1.Diseñar ilustraciones, avisos, artículos y publicidad en general, para implementación de los sistemas integrados de gestión. 2.Elaborar bocetos y otros artes graficas de su competencia. 3.Revisar y resguardar la documentación referente a los diseños y artículos del Hospital. 4.Revisar y corregir el material diseñado. 5.Suministrar información técnica a los usuarios, en cuanto al diseño para publicaciones. 6.Atender y coordinar con los autores de los textos, el diseño grafico de las publicaciones. 7.Llevar el registro del material producido. 8.Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. 9.Realizar acompañamiento al plan de comunicaciones y capacitaciones de la institución. 10.Gestionar la actualización de la pagina web del Hospital. 11.Las demás actividades que sean asignadas por quien ejerce actividades como coordinador del área acordes con el objeto del contrato. 12.Realizar cualquier otra tarea a fin que le sea asignada.

Se expide la presente a solicitud del interesado en Bogotá D.C., a los 05 días del mes de abril de 2019.

La presente certificación se expide con base en la información que se encuentra registrada en las Bases de Datos de las vigencias anteriores al 31 de marzo de 2016, transferidas por los antiguos Hospitales que conforman la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., según las disposiciones del Decreto No. 029 de 2015 que reglamenta el proceso de entrega y-o transferencia de los archivos públicos de las entidades que se suprimen, fusionen, privaticen o liquiden; y que desarrolla el artículo 20 de la Ley 594 de 2000 y el artículo 39 del Decreto Ley 254 de 2000, y con la información de las bases de datos de la Subred a partir del 1 de abril de 2016

Para mayor información favor comunicarse al celular 3045952563 o dirigirse a la Avenida Caracas # 33A-11, Dirección de Contratación OPS.

Cordialmente,


BLANCA FLOREZ RODRIGUEZ
Directora Contratación

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Los abajo firmantes, certifican que hicieron revisión del asunto de este documento y que la respuesta brindada, ha sido suficientemente evaluada, revisada y aprobada.

Proyecto: Adonay Neira Joiro-Técnico Administrativo OPS 
Revisó: Lidia Mayorga Lancheros - Abogado Contratista Referente OPS 

Diagonal 34 No.5-43
Código Postal: 110311
Teléfono: 3444484 www.subredcentrooriente.gov.co
Info: Línea 3649666

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

403-GFPS-

Bogotá D.C, 03 de Marzo de 2016

Doctor
CESAR SEGURA
Referente de Contratación
Hospital San Blas II Nivel ESE

Asunto Ref: Proyección de Personal Requerido para el
mes de Marzo del Área de Planeación y Sistemas

Respetada Doctor:

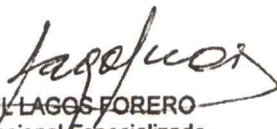
Por medio de la presente, me permito hacer la proyección del personal requerido para el mes de Marzo de 2016 del área de Planeación y Sistemas, dando alcance al oficio del día 25 de febrero de 2016 para que también se vincule a la proyección al señor:

AREA: OFICINA DE PLANEACION Y SISTEMAS

IDENTIFICACION	CONTRATISTA	OBJETO CONTRACTUAL	VALOR TOTAL MES
1.022.326.147	CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO	Diseñador Grafico	\$ 1.298.000

Para que se le realice contrato a partir del día 03 de marzo de 2016, por requerimiento del área de Comunicación Social.

Cordialmente,


RAÚL LAGOS FORERO
Profesional Especializado
Hospital San Blas II Nivel E.S.E.

GRUPO FUNCIONAL	FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE Y CARGO	FIRMA	FECHA
Planeación	Transcribió o elaboró	Yanet Romero / Apoyo de Calidad		03/03/2016
	Revisado por	Oscar Poveda / Auditor de Calidad		03/03/2016
	Aprobado Por	Raúl Lagos / Profesional Especializado		03/03/2016

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes. Así mismo, la información contenida en él, es precisa, correcta, veraz y completa, y por lo tanto, lo presentamos para la firma del Representante Legal.

Tv 5 Este No. 19-50 sur
Conmutador: 2891100
Código Postal: 11841
www.hospitalsanblas.gov.co



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 223080531



WEB
11:44:57
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 15 de mayo del 2023

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) CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1022326147:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 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>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.

Bogotá D.C., 15 de Mayo de 2023 - 11:36 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) **CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UNO MIL VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE** de BOGOTÁ D.C.

1022326147

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:

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 238 - Ley 1954 de 2019).

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. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

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.



WILLIAM JAVIER MURCIA ACEVEDO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Certificado generado por el sitio web: www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador (601)382 0450/80 - www.personeriabogota.gov.co

Código de verificación: **5_BCC35_3611**. Link de verificación: <https://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios>

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 lunes 15 de mayo de 2023, a las 11:33:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1022326147
Código de Verificación	1022326147230515113326

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.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

[INICIO](#) [CONTÁCTENOS](#) [PREGUNTAS FRECUENTES](#)

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:50:15 AM horas del 15/05/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1022326147**

Apellidos y Nombres: **SANCHEZ CAMELO CRISTIAN CAMILO**

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.



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, 15/05/2023 12:56:05 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1022326147** y Nombre: **CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO**.

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. **60526744** . 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 Búsqueda Imprimir

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



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

ES UN
HONOR
SER POLICÍA

 Entidad de Gestión Administrativa y Técnica Gestión - Transparencia - Progreso	PROCESO DE TALENTO HUMANO	CÓDIGO: PRTH-FR-18
	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE EXPERIENCIA, ESTUDIOS Y ANTECEDENTES	FECHA: 10/12/2021
		VERSIÓN: 7

FECHA	16-Mayo-2023		QUIEN CONSULTA	Ana Yermil Alfonso F.		
NOMBRE DEL CANDIDATO: Cristian Camilo Sanchez Camelo						
1. VERIFICACIÓN LABORAL						
NOMBRE DE LA EMPRESA EGAT.			JEFE INMEDIATO Hugo Vega			
FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		CARGO QUE OCUPÓ		
11-04/2023		10-05-2023		Combatista de apoyo.		
TIENE ALGUNA OBSERVACION EN LA HOJA DE VIDA			SI	NO	CUAL	
				X		
COMO FUE SU DESEMPEÑO:		BUENO		REGULAR		MALO
		X				
CALIFIQUE DE 1 A 10, donde 10 es la máxima calificación		PUNTUALIDAD		10		
		COMPROMISO		10		
		RESPONSABILIDAD		10		
QUIEN ATIENDE LA CONSULTA	Ana Alfonso			CARGO Prof. Admon y T.H.		
2. VERIFICACIÓN DE ESTUDIOS						
UNIVERSIDAD:				OBSERVACIONES		
Escuela de Artes y letras.				Se verificó según CPSD-038-19		
3. VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES						
PROCURADURÍA	PERSONERÍA	CONTRALORÍA	JUDICIALES DE POLICIA	MEDIDAS CORRECTIVAS	PROFESIONALES	OTROS
OK	OK	OK	OK	OK	N/A	N/A

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN Ana Yermil Alfonso.



CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1022326147
NOMBRES Y APELLIDOS	Sanchez Camelo,Cristian Camilo
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	12/06/2014
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Sanchez Camelo,Cristian Camilo, a los 15 días del mes de mayo del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

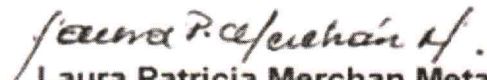
NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SANCHEZ CAMELO CRISTIAN CAMILO** identificado(a) con **CC** número **1.022.326.147** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 26 de febrero de 2009 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 15 de mayo de 2023.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***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

2023051511585

Medellín, 16 de mayo de 2023

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..**

CERTIFICA:

Que CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1022326147 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 04/03/2023

Fecha fin cobertura:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
ENTIDAD ASESORA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y TECNICA N901036590	
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 1701001 - ACTIVIDADES DE ADMINISTRACIÓN EMPRESARIAL, INCLUYE LA SUPERVISIÓN, LA GESTIÓN DE OTRAS UNIDADES DE LA MISMA COMPAÑÍA O EMPRESA; LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA U ORGANIZATIVA, LA TOMA DE DECISIONES Y EL CONTROL OPERATIVO Y LA GESTIÓN DE LAS OPERACIONES CORRIENTES, EN SEDES ADMINISTRATIVAS PRINCIPALES Y/O CENTRALES, OFICINAS REGIONALES, OFICINAS SUBSIDIARIAS DE GESTIÓN	
CLASE DE RIESGO: 1	PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 0.522%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL DC	
CLASE: 1	PORCENTAJE: 0.522% TIPO COTIZANTE: INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO: 1681001 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS, INCLUYE COMPRA, VENTA, ADMINISTRACIÓN, ALQUILER Y/O ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES AMOBLADOS O NO, TALES COMO: INMUEBLES RESIDENCIALES E INMUEBLES NO RESIDENCIALES E INCLUSO SALAS DE EXPOSICIONES, SALAS CINEMATOGRAFICAS, INSTALACIONES PARA ALMACENAMIENTO, CENTROS COMERCIALES Y TERRENOS; EL SUMINISTRO DE ESPACIO SOLO PARA ALBERGUE DE ANIMALES; PROMOCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE PROYECTOS INMOBILIARIOS	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 1681001 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS, INCLUYE COMPRA, VENTA, ADMINISTRACIÓN, ALQUILER Y/O ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES AMOBLADOS O NO, TALES COMO: INMUEBLES RESIDENCIALES E INMUEBLES NO RESIDENCIALES E INCLUSO SALAS DE EXPOSICIONES, SALAS CINEMATOGRAFICAS, INSTALACIONES PARA ALMACENAMIENTO, CENTROS COMERCIALES Y TERRENOS; EL SUMINISTRO DE ESPACIO SOLO PARA ALBERGUE DE ANIMALES; PROMOCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE PROYECTOS INMOBILIARIOS	
CODIGO DE ACTIVIDAD: 1681001	
CLASE DE RIESGO: 1	PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo 1 (0.522 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:

C10223261472313643688

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

16/05/2023 12.08 PM



El servicio público
es de todos

Función
Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA



1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, CARSTIAN CAMILO SANCHEZ CAMILO
IDENTIFICADO CON: C.C.K. C.E. T.I. N° 1022326147 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País COLOMBIA Departamento BOGOTÁ Municipio BOGOTÁ
Dirección CALLE 47 SUR 72h 79 Teléfonos 3105826316

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>CAMILLO SANCHEZ CAMILO</u>	<u>19427601</u>	<u>PAPA</u>
<u>MARIA TERESA CAMILO ROJAS</u>	<u>51602161</u>	<u>MAMA</u>
<u>MATIAS SANCHEZ MONROY</u>	<u>1025538581</u>	<u>HUJO</u>
<u>VIVIANA FOLLEY SANCHEZ CAMILO</u>	<u>52844825</u>	<u>HERMANA</u>

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	<u>20.000.000</u>
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	<u>1.500.000</u> -
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL \$	-

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
<u>MOTO</u>	<u>VFF 90F</u>	<u>15.800.000</u>

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
HARRY MARCELA TORONDA RODRIGUEZ	C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐	10305520283

2. ACTIVIDAD ECONOMICA 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 PARTICIPACION

3. FIRMA

CRISTIAN SANCHEZ
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ 3 DE MARZO 2023
CIUDAD Y FECHA

DAFP-QAP

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

14545913538



(415)7707212489984(8020) 000001454591353 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

1 0 2 2 3 2 6 1 4 7 5

Impuestos de Bogotá

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 2 2 3 2 6 1 4 7

27. Fecha expedición

2 0 0 4 0 9 0 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

SANCHEZ

32. Segundo apellido

CAMELO

33. Primer nombre

CRISTIAN

34. Otros nombres

CAMILO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 41 SUR 72 H 79 BRR BOITA

42. Correo electrónico

cristiansanchez2616@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 5 8 2 6 3 1 6

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

8 2 9 9 2 0 0 9 0 4 2 0

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

52. Número

establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

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

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

54. Código

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

2019 - 05 - 28

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Página 1/1

Fecha: 20/03/2019

CONTRIBUYENTE

C.C. 1022326147

CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 41 SUR 72H 79 BRR BOITA Teléfonos: 3105826316
Dirección electrónica: critiansanchez2616@hotmail. Ciudad: BOGOTÁ, D.C. Municipio: BOGOTÁ DC
Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: SIMPLIFICADO Fecha desde: 20/04/2009
Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 20/04/2009 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la
Secretaría de Hacienda Distrital
Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogotá D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD





DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,**

15/05/2023

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO** con **Cédula de Ciudadanía n#mero 1022326147**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

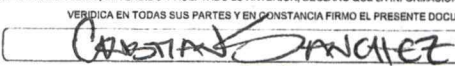
N#mero	0550005300476107
Saldo a la fecha	12.72 Pesos
Fecha de apertura	17/09/2014

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

<https://outlook.office.com/mail/inbox/id/AAQkADFINjNmZWQ1LTU2NWItNDI3OC1iMTQ4LWMYODJiMWFhZDY4OAAQAEsPG%2FWqWJ1FhM0uAB%...> 2/2

 Entidad de Gestión Administrativa y Técnica Ciudad - Transparencia - Progreso	PROCESO CONTROL INTERNO Y AUDITORIA		CÓDIGO: PRCI-FR-18
	FORMULARIO SARLAFT PERSONA NATURAL		FECHA: 28/06/2022
	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - SARLAFT *		VERSIÓN :5
FECHA DILIGENCIAMIENTO: 03-03-2023 CIUDAD: Bogotá DEPARTAMENTO: Bogotá			
CLASE O TIPO DE VINCULACIÓN QUE REALIZARÁ CON EGAT (MARCA CON X)			
PROVEEDOR ☐	CLIENTE ☐	CONTRATISTA ☒	SERVIDOR PÚBLICO ☐
OTRO ☐ CUAL:			
1. DATOS DE LA PERSONA NATURAL			
PRIMER APELLIDO: SANCHEZ	SEGUNDO APELLIDO: CAMERO	PRIMER NOMBRE: CRISTIAN	SEGUNDO NOMBRE: CAMILO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ☒	No: 102326147	LUGAR EXPEDICIÓN: BOGOTÁ	FECHA EXPEDICIÓN: 03-SEP-2004
PASAPORTE ☐	OTRO ☐ CUAL:	PAÍS NACIMIENTO: COLOMBIA	NACIONALIDAD: COLOMBIA
FECHA NACIMIENTO: 16-09-1986	LUGAR NACIMIENTO: BOGOTÁ	PAÍS RESIDENCIA: COLOMBIA	TELEFONO/CELULAR: 3105826316
DIRECCIÓN RESIDENCIA: Calle 47 Sur 72H 79	CIUDAD / DEPARTAMENTO RESIDENCIA: BOGOTÁ - BOGOTÁ - COLOMBIA	PAÍS RESIDENCIA: COLOMBIA	TIPO DE VIVIENDA: PROPIA ☐ FAMILIAR ☐ ARRENDADA ☐
CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO: cristiansanchez26147@hotmail.com		PORTAL O PÁGINA INTERNET:	TIPO DE VIVIENDA: PROPIA ☐ FAMILIAR ☐ ARRENDADA ☐
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) ☐ CASADO(A) ☐ DIVORCIADO(A) ☐ UNIÓN LIBRE ☒ VIUDO(A) ☐		PERSONA A CARGO: 1	PARENTESCO: Hijo
DATOS DEL CONYUGE			
PRIMER APELLIDO: TORRES	SEGUNDO APELLIDO: RODRIGUEZ	PRIMER NOMBRE: HAREY	SEGUNDO NOMBRE: MARCELA
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CÉDULA	NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 1080352023	LUGAR EXPEDICIÓN: BOGOTÁ	FECHA EXPEDICIÓN: 09-01-2007
2. INFORMACIÓN N FORMACIÓN ACADEMICA / ACTIVIDAD ECONOMICA:			
MAGISTER ☐ POSGRADO ☐ UNIVERSITARIO ☒ BACHILLER ☐ RIMARIA ☐	PROFESIÓN/OFICIO: DISEÑADOR GRÁFICO		REALIZA OTRA ACTIVIDAD QUE LE GENERE INGRESOS?
ASALARIADO ☐	ESTUDIANTE ☐	PENSIONADO ☐	CUAL:
SOCIO ☐	CONTRATISTA ☒	EMPLEADO PÚBLICO ☐	OTRA:
PROFESIONAL INDEPENDIENTE ☐	EMPLEADO SOCIO ☐	OTRA:	CUAL:
DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO (Si tiene):		CIUDAD:	DEPARTAMENTO:
PAÍS:		TELEFONO/FAX:	
NÚMERO DE EMPLEADOS:	VENTAS ANUALES:	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONOMICA:	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD:
FECHA CONSTITUCIÓN:		TIPO SOCIEDAD:	
INFORMACIÓN TRIBUTARIA RESPONSABLE:		DECLARA RENTA: SI ☐ NO ☒	IVA: SI ☐ NO ☒
ICA: SI ☐ NO ☒		CÓDIGOS CIIU ACTIVIDAD ECONOMICA: 8299	
GRAN CONTRIBUYENTE: SI ☐ NO ☒		AGENTE RETENEDOR: SI ☐ NO ☒	AGENTE AUTORETENEDOR: SI ☐ NO ☒
FUNCIONARIO PÚBLICO: SI ☐ NO ☒		NOMBRE EMPRESA O NEGOCIO DONDE LABORA O DESARROLLA ACTIVIDAD ECONOMICA:	
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:		TELEFONO:	CIUDAD/MUNICIPIO:
DEPARTAMENTO:		PAÍS:	
CARGO ACTUAL:		FECHA VINCULACIÓN (AAAA/MM/DD):	
3. INFORMACIÓN FINANCIERA (\$ PESOS)			
INGRESOS MENSUALES:		EGRESOS MENSUALES:	
SALARIOS: 2,500.000	GASTOS FAMILIARES: 1,500.000	AHORROS:	PASIVOS:
HONORARIOS:	ARRENDOS:	INVERSIONES:	SALDO HIPOTECA:
ARRENDOS:	CUOTA VEHICULO:	VEHICULOS:	TARJETAS DE CREDITO:
COMISIONES:	CUOTA VIVIENDA:	PROPIEDADES:	DEUDA VEHICULOS:
OTROS INGRESOS*:	OTROS EGRESOS*:	OTROS ACTIVOS*:	DEUDAS TERCEROS:
TOTAL INGRESOS: 2,500.000	TOTAL EGRESOS: 1,500.000	TOTAL ACTIVOS:	OTROS PASIVOS*:
DESCRIPCIÓN OTROS INGRESOS:	DESCRIPCIÓN OTROS EGRESOS:	DESCRIPCIÓN OTROS ACTIVOS:	DESCRIPCIÓN OTROS PASIVOS:
REFERENCIA FINANCIERA			
NOMBRE ENTIDAD: DAVIVIENDA	TIPO DE PRODUCTO:	NÚMERO: 10530047407	SUCURSAL:
MANIFIESTA REALIZAR OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI ☐ NO ☒		TELEFONO:	
NOMBRE ENTIDAD:	TIPO DE PRODUCTO:	NÚMERO:	MONEDA:
DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA REALIZADAS:		MONTO PROMEDIO:	
IMPORTACION ☐	EXPORTACION ☐	TRANSFERENCIAS ☐	PRESTAMOS ☐
PAGO SERVICIOS ☐	OTRA ☐	CUAL:	

4. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS		
Quien suscribe el presente formulario, 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 los recursos que manejo para que la Entidad de Gestión Administrativa y Técnica - EGAT los verifique, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado 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 la información que suministra a la Entidad de Gestión Administrativa y Técnica - EGAT proviene de las siguientes fuentes (detalle ocupación, profesión, negocio, etc.): DE MI PROFESIÓN actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano. 3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarlo anualmente. 4. De manera irrevocable autorizo a la Entidad de Gestión Administrativa y Técnica EGAT, para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente. 5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales, no se destinan a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas. 6. Eximimos a la Entidad de Gestión Administrativa y Técnica EGAT, su representante legal y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiera proporcionado en este documento o en la violación del mismo. 7. Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueron requeridos por la EGAT.		
5. DOCUMENTOS REQUERIDOS (UNICAMENTE POR SOLICITUD)		
Asalariado: Certificación laboral no mayor a 30 días o comprobantes de nómina de los tres últimos meses o copia del certificado de ingresos y retenciones + declaración de renta si es declarante. Pensionado: Certificado de pensión o desprendibles de pago de los últimos tres meses + declaración de Renta si es declarante. Profesional Independiente/Contratista por OPS: Constancia de Honorarios o Certificaciones de contratos no mayor a 30 días calendario indicando vigencia y tipo de servicio o constancia de comisiones o certificado de inversiones o contratos de arrendamiento o extractos bancarios de los últimos tres meses o certificación firmada por contador público o estados financieros certificados + declaración de renta si es declarante. Nota: Si presenta estados financieros o certificación de contador, debe anotar copia de la tarjeta profesional del contador legible. Socios Empresas: Certificado de existencia y representación legal o documento donde conste la calidad de socio + extractos bancarios de los últimos tres meses + declaración de renta si es declarante. 1. Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa (90) días, expedido por la Cámara de Comercio. (Para Comerciantes) 2. Fotocopia del Registro Único Tributario RUT. 3. Fotocopia Inscripción en el Rit Distrital. 4. Fotocopia del documento de identificación, ampliada al 150%. 5. Fotocopia Declaración de Renta del último periodo gravable declarado (si esta obligado a declarar) 6. Estados Financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso. (Obligados a llevar contabilidad) APODERADO: Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Público. NOTA: Todos los concepto de ingreso deben estar debidamente soportados. (Arrendamientos, venta activos, herencias, legados, donaciones, etc.)		
6. AUTORIZACIÓN DEL USO DE LA INFORMACIÓN		
AUTORIZACION REPORTE Y CONSULTA A LAS CENTRALES DE RIESGO.- AUTORIZACION EXPRESA PARA REPORTAR, CONSULTAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS BASES DE DATOS FINANCIERA, CREDITICA, COMERCIAL, DE SERVICIOS, DE LAS ENTIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL DEBIDAMENTE FACULTADAS Y LA PROVENIENTE DE OTROS PAISES.		
CONSIDERACIONES		
1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo. 2. Que conforme a lo dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley. 3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratan observando las disposiciones legales vigentes.		
AUTORIZACION		
Para efectos de la presente autorización, La Entidad de Gestión Administrativa y Técnica EGAT con Nit 901.036.590-8, ubicada en la Calle 13 No 31 -96 Piso 2, teléfono 2 47 95 52 /312 449 89 25.		
1. USUARIOS DE LA INFORMACION: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas: a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la Corporación b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia médica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios. d) Las personas con las cuales la EGAT adelantes gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, ya cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos. 2. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACION A TERCEROS A OTROS PAISES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento. 3. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas. 4. DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas. 5. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACION: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1268 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí. 6. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACION: Que los responsables del tratamiento de la información es la EGAT cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización. En todo caso, los encargados del tratamiento de los datos que se comparten, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) 7. AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizado, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.		
7. FIRMA Y HUELLA		
COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA Y VERDICA EN TODAS SUS PARTES Y EN CONSTANCIA FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO  Firma Cliente		 Huella Índice Derecho
8. INFORMACION DE VERIFICACION DE INFORMACION		
1. Fecha	2. Ciudad	3. plataforma utilizada
03-03-23	Bogotá	compliance
4. Nombre de quien verifica:	5. Área	
Freddy M. Rincon	Auditoria y C	
6. Resultado de la verificación	7. Observaciones:	
FAVORABLE ☒ DESFAVORABLE ☐	Se Notifica a Judicial	
8. Firma y Cedula del Verificador:	cc. 79621965 BT	

CONSULTA DE COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN BANCO DE HOJAS DE VIDA BOGOTÁ D.C.

NÚMERO INSCRIPCIÓN: 562371 [Descargar registro aquí](#)

1. Datos personales

Primer nombre CRISTIAN	Otros nombres CAMILO	Primer apellido SÁNCHEZ
Segundo apellido CAMELO	Fecha de Nacimiento 26/08/1986	Teléfono de contacto 3105826316
Correo electrónico personal cristiansanchez2616@hotmail.com	Dirección de residencia Calle 41 sur 72h 79	

2. Formación Académica

Lista de estudios

Nivel educativo	Título académico	Graduado	Semestres cursados
Educación media (hasta grado once aprobado)		No	0

Otros estudios

Nombre curso	Graduado	Horas
No se encontraron otros estudios registrados		

Estimado (a) Ciudadano (a) este comprobante únicamente certifica el registro de su perfil laboral o profesional en el Banco de Hojas de Vida de Bogotá, D.C; como usuario (a) lo hace responsable de la veracidad, actualización, consolidación, complementación y afirmaciones propias que reposan en su hoja de vida y por las consecuencias de incluir o colocar dicha información en el aplicativo. Este comprobante de registro no es garantía expresa ni implícita de otorgar un contrato con organismos o entidades distritales a quien haga uso de este repositorio.



Volver

Copyright 2019
Departamento Administrativo del
Servicio Civil Distrital.
Todos los derechos reservados.



BOGOTÁ