

FORMATO REPORTE CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Bogota, 04 de Septiembre 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	



JULIAN DAVID TOVAR VILLAMIL
CC 7715001 de Neiva

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 7715001
NOMBRES Y APELLIDOS	Tovar Villamil, Julian David
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	04/05/2007
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Tovar Villamil, Julian David, a los 08 días del mes de septiembre 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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JULIAN DAVID TOVAR VILLAMIL** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **7715001**, se encuentra afiliado/a desde **01/07/2007** 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 08 de septiembre de 2023.



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.



UAECD
Catastro Bogotá

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

Bogotá D.C. 04 de Septiembre de 2023

Señores

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
Bogotá D.C.

JULIAN DAVID TOVAR VILLAMIL, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, y con nombre identitario JULIAN DAVID TOVAR VILLAMIL, 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,

JULIAN DAVID TOVAR VILLAMIL
CC. 7715001 de Neiva

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital
Av. Carrera 30 No. 25 - 90,
Código postal: 111311
Torre A pisos 11 y 12 - Torre B piso 2
Tel: (57) 601 2347600 Ext. 7600
www.catastrobogota.gov.co
Trámites en Línea: catastroenlinea.catastrobogota.gov.co

