



FUNZA

C.P. 250020
Tel. +57(0) 823 40 70
823 40 71 / 823 40 73
Fax. +57(0) 825 76 20
Dir. Cra. 14 No. 33-05

Funza, Octubre 09 de 2024

Señor
JOHN ALEXANDER PAEZ VALENCIA
Representante Legal
FUNDACION APRENDER A VIVIR
Correo: direccionclaritza@fundacionaprenderavivir.com
Bogotá DC

Asunto: Remisión de usuarios para la atención bajo la modalidad de internado por consumo de sustancias psicoactivas CONVENIO DE ASOCIACION No. CV202401225 DE 2024.

Respetados Señores:

Reciban un cordial saludo de parte de la Administración Municipal, en cabeza de la Dra. JEIMMY VILLAMIL BUITRAGO, alcaldesa Municipal y de la Secretaría de Gobierno, deseando éxitos en sus labores diarias.

Dando alcance al asunto de la referencia, de manera atenta nos permitimos informar que se realiza remisión del siguiente Usuario:

ANDRES ALBERTO ORGANISTA
Cedula de Ciudadanía No. 1073506298
Celular: 3112365321
Edad: 36 Años
Acudiente: MARIA ROMELIA IBÁÑEZ
Parentesco: Madre
Cédula de Ciudadanía: 39736374
Célular: 3112365321
Dirección: CRA 2C N. 6 02
Barrio: ALTOS DEL GUALI 2 ETAPA 5.

Lo anterior con el objeto de ser atendido bajo la modalidad de internado, de acuerdo con lo estipulado en el Convenio de Asociación No. **CV202401225 DE 2024** y proceda a ser evaluado e ingresado a la fundación para continuar con el proceso. Agradecemos se nos comunique vía correo electrónico la fecha de ingreso del paciente; a fin de llevar registros propios de la Secretaría.

Adicional se hace necesario abrir la historia de cada usuario remitido, la cual debe contener además de la documentación por ustedes solicitada, certificación de residencia expedida por la copropiedad o junta de Acción Comunal. Agradezco la Atención prestada,

Cordialmente,

ROBERTO ORGANISTA INSUASTI
Secretario de Gobierno

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Aprobó	Roberto Organista Insuasti	Secretario de Gobierno		09/10/2024
Proyectó	Dora Rubiela Barbosa Quintero	Profesional Universitario		09/10/2024



SG-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SG-CER116470
CO-ST-CER753753
CO-SA-CER753750

03-FR-1-AVER-09-2025-01-X
Funza - Guadalupe



05-FR-32

Yo Andrés Oyarzabal Arce mayor de edad, identificado
(a) con Cédula de Ciudadanía No 1073506298, expedida en
1073506298; habitante del Municipio de Funza, en el domicilio con dirección:
_____ barrio _____, autorizo la toma de imágenes que incluyan
video o fotografía fija, en formato digital o de otro tipo, y cualquier otro medio de registro en que yo
aparezca. De igual manera, pongo en conocimiento que esta participación es voluntaria y bajo mis plenas
facultades.

COMPROMISO: Todo esto una vez que manifiesto se me ha explicado la naturaleza y propósito de mi participación en el programa del Convenio de Asociación No. CV202401225 DE 2024 con la fundación APRENDER A VIVIR, donde me comprometo de manera voluntaria a cumplir y acatar todas las recomendaciones e instrucciones del tratamiento; consciente que el no dar cumplimiento a las mismas es causal para mi DESVINCULACION DEFINITIVA del programa; por lo que no será permitido mi reingreso.

Lo anterior desarrollando lo propuesto en la Meta No.250 del Plan de Desarrollo “FUNZA EVOLUCIONA”, cuyo objeto es: “Aunar esfuerzos técnicos para la atención a consumidores de sustancias psicoactivas del Municipio de Funza (Cundinamarca) con atención especializada”

Para constancia se firma en el Municipio de Funza, El día mes año

NOMBRE:		Huella 
Andrés ALBERTO AGANISIRANISTA		
CÉDULA:		
1072506298		
TELÉFONOS:		
31123506 3112365321		
CORREO ELECTRONICO:		
DIRECCIÓN: Gualis - Apto 302		
FIRMA:		
Andrés ALBERTO Aganís		

Acudiente: Mori Romelia M- 3172365321

Autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la Alcaldía de Funza para tratar mis datos personales de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales, que atiende de forma estricta los deberes de seguridad y confidencialidad ordenados por la Ley 1581 de 2012, Ley 1712 de 2014 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines relacionados con su objeto social. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

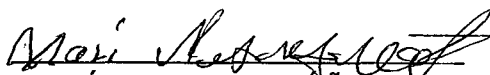
VIERNES ,04 DE OCTUBRE DE 2024

SEÑORES: ALCALDÍA DE FUNZA

SOLICITUD

Por medio de la presente yo MARÍA ROMELIA IBÁÑEZ identificada con cedula de ciudadanía 39.736.374 madre del señor ANDRI ALBERTO ORGANISTA IBÁÑEZ identificado con cedula de ciudadanía 1.073.506.298 me dirijo a ustedes muy amablemente para solicitar un cupo en una fundación para tratamiento de drogadicción. Agradezco su colaboración, comprensión y pronta respuesta.

Atentamente


MARÍA ROMELIA IBÁÑEZ
CC 39. 736.374
TEL:3112365321

Como:
Msj Celular

ANDRES ALBERTO ORGANISTA
ANDRI ALBERTO ORGANISTA
CC. 1.073.506.298 DE FUNZA
36 años

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO

39.736.374

IBÁÑEZ RODRIGUEZ

APELLIDOS

MARIA ROMELIA

NOMBRES

Maria Romelia Ibáñez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-ENE-1966
TUTA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

A+

G.S. RH

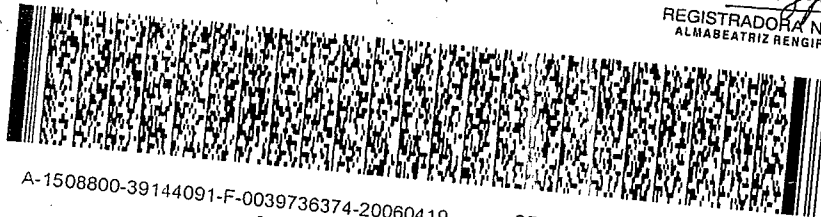
F

SEXO

21-AGO-1987 FUNZA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1508800-39144091-F-0039736374-20060419

0707106109A 02 180879543



FECHA DE NACIMIENTO 25-DIC-1988

FUNZA
(CUNMINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80

ESTATURA

A+

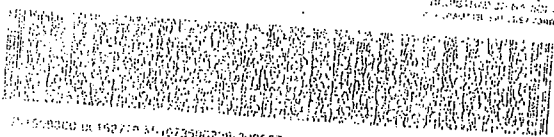
GRUPO SANG

M

SEXO

18-FEB-2007 FUNZA

AL. RA Y LUGAR DE EXPEDICION



71-15-00000 DE 142710 34-1073940274-20050714

0017-1197A

06221204

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.073.506.293

ORGANISTA IBANEZ

APELLIDOS

ANDRE ALBERTO

COMENES

IBANEZ, ORGANISTA

FIRMA





Conjunto Residencial Altos de Guali II – Etapa 5

Nit. 900.925.228-7

Funza-Cundinamarca, Septiembre 12 de 2024.

CERTIFICACIÓN DE RESIDENCIA

El suscrito administrador y representante Legal del **CONJUNTO RESIDENCIAL ALTOS DEL GUALI II- ETAPA 5**, ubicado en la carrera 2c # 6 02 del municipio de Funza- Cundinamarca, **CERTIFICA** que la Señora **MARIA ROMELIA IBAÑEZ** identificada con **C.C 39.736.374** reside Torre 18 Apartamento 302 de esta unidad residencial desde el año 2016.

Se expide a solicitud de la interesada al 12 de septiembre del 2024.

Atentamente,

PABLO ESPÍRITA ORTIZ
Administrador

Carrera 2 C No. 6-02 BARRIO EL PORVENIR (FUNZA-CUNDINAMARCA)
correo Electrónico admonguali2@gmail.com
TEL 6018260555