1502

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 287

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES 287		
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	Corriendo sin limites X
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Joseph Felipe Rivera Peralta			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO C.C.	NÚMERO 1011096628	SEXO Masculino.	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Calle 132 D bis #129-44.			
BARRIO	Toscana		UPZ Tibabuyes	
GENERO	Femenino	Masculino X	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	esperalta800@gmail.com		CELULAR 3143944258	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones [illegible]s me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN

ESPERANZA PERALTA

FIRMA:
CC. 52880413

OBSERVACIONES:

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforma a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENORES DE EDAD

CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES, ACUDIENTES O REPRESENTANTES LEGALES DE MENORES DE 18 AÑOS.

Yo, Esperanza Peralta.
mayor de edad, identificado(a) con C.C. No. 52880413 expedida en Bogotá en condición de representantes legales o acudiente del niño(a) Joseph Felipe Rivera Peralta. CON T.I. No. C.C. 1011096688.
Manifiesto que he sido informado(a) de las condiciones de participación de mi hijo/a en el **Contrato de Prestación de servicios 492 de 2024**, y resueltas todas las inquietudes y comprendida en su totalidad la información sobre el programa, autorizo: La asistencia a las actividades en los horarios establecidos, el registro de fotos y videos de las clases y muestras artísticas y culturales. Así mismo manifiesto y acepto que: Mi representado(a) se encuentra amparado por la cobertura del Sistema General de Salud, en el (los) eventos que requiera ser atendido en desarrollo de las actividades realizadas. La participación de mi representado(a) no generará ningún costo, ni recibiremos remuneración alguna por suparticipación, autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Conozco y entiendo las normas que regulan las actividades recreativas, deportivas y/o culturales que realizará mi representado/a y estoy plenamente conforme con las mismas, admitiendo el direccionamiento y orientación durante los procesos de formación deportiva de niños, niñas y jóvenes de la localidad de Barrios Unidos, mi representado/a se encuentra en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para asistir y participar en la (s) actividad (es), me comprometo a notificar al personal en caso que surja cualquier novedad o situación inesperada que afecte la participación de mi representado(a). Asumo voluntariamente los riesgos propios y naturales que conlleva la práctica de las actividades recreativas, deportivas, culturales y lúdico-pedagógicas, por consiguiente, eximo a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S., de cualquier daño o perjuicio que pueda sufrir en el desarrollo de la actividad mi representado(a).

Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma
Dirección: Calle 132 D bis #129-44
Número Celular: 3143244258
Correo electrónico: esperalta80@gmail.com

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoc e y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1504

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Apellidos
RIVERA PERALTA

NUIP 1.011.096.628

Nombres
JOSEPH FELIPE

Nacionalidad
COL

Estatura
1.76

Sexo
M

Fecha de nacimiento
27 SEPT 2006

Grupo sanguíneo
A+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha de expedición
24 OCT 2024 BOGOTA D.C.

Fecha de vencimiento
24 OCT 2034

0576135 18

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0576135186150O1<<<<<<<<<<<
0609274M3410244COL1011096628<9
RIVERA<PERALTA<<JOSEPH<FELIPE<

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1011096628
NOMBRES	JOSEPH FELIPE
APELLIDOS	RIVERA PERALTA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/03/2019	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	05/06/2025 09:41:15	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

1506

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 288

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES 288		
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	Corriendo sin limites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Sebastian Roncancio Díaz			
NOMBRE IDENTINARIO	Sebastian			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO C.C.	NÚMERO 1012976486	SEXO Masculino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Carrera 72 D # 56-30 Sur			
BARRIO	Olarte	UPZ		
GENERO	Femenino	Masculino X	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	diazbibiana62@gmail.com	CELULAR 3213763064.		

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN

FIRMA:
CC. 52183864. Btá

OBSERVACIONES:

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENORES DE EDAD

CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES, ACUDIENTES O REPRESENTANTES LEGALES DE MENORES DE 18 AÑOS.

Yo, Bibiana Díaz Alvarado
mayor de edad, identificado(a) con C.C. No. 52183864 expedida en Bogotá en condición de representantes legales o acudiente del niño(a) Sebastian Roncancio Díaz CON T.I. No. cc. 1012976486
Manifiesto que he sido informado(a) de las condiciones de participación de mi hijo/a en el **Contrato de Prestación de servicios 492 de 2024**, y resueltas todas las inquietudes y comprendida en su totalidad la información sobre el programa, autorizo: La asistencia a las actividades en los horarios establecidos, el registro de fotos y videos de las clases y muestras artísticas y culturales. Así mismo manifiesto y acepto que: Mi representado(a) se encuentra amparado por la cobertura del Sistema General de Salud, en el (los) eventos que requiera ser atendido en desarrollo de las actividades realizadas. La participación de mi representado(a) no generará ningún costo, ni recibiremos remuneración alguna por suparticipación, autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Conozco y entiendo las normas que regulan las actividades recreativas, deportivas y/o culturales que realizará mi representado/a y estoy plenamente conforme con las mismas, admitiendo el direccionamiento y orientación durante los procesos de formación deportiva de niños, niñas y jóvenes de la localidad de Barrios Unidos, mi representado/a se encuentra en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para asistir y participar en la (s) actividad (es), me comprometo a notificar al personal en caso que surja cualquier novedad o situación inesperada que afecte la participación de mi representado(a). Asumo voluntariamente los riesgos propios y naturales que conlleva la práctica de las actividades recreativas, deportivas, culturales y lúdico-pedagógicas, por consiguiente, eximo a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S., de cualquier daño o perjuicio que pueda sufrir en el desarrollo de la actividad mi representado(a).

Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma
Dirección: carrera 72D #56-30 sur
Número Celular: 3213763064.
Correo electrónico: diazbibiana63@gmail.com

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoc e y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1508

.CO

058562163

REGISTRADOR NACIONAL
Nándo Pesagos Grado

ICCOL058562163615001<<<<<<<<<<
0611073M3411089COL1012976486<9
RONCANCIO<DIAZ<<SEBASTIAN<<<<<

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Apellidos
RONCANCIO DIAZ

NUIP 1.012.976.486

Nombres
SEBASTIAN

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.74	M

Fecha de nacimiento
07 NOV 2006

G.S
O+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
08 NOV 2024, BOGOTA D.C.

Firma
sebastian roncancio

Fecha de expiración
08 NOV 2034

1509

Salud Total

BOGOTA, Febrero 24 de 2025

Señor:
RONCANCIO BULLA RAUL
CC. 80440578
CR 72 D 56 30 SUR - 5191443
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 Octubre 20 de 2019. 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
RONCANCIO BULLA RAUL	80440578	C	Oct-20-2019	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
DIAZ ALVARADO BIBIANA	52183884	C	Oct-20-2019	52	26	COMPANERO(A)	VIGENTE			Ninguna
RONCANCIO DIAZ SEBASTIAN	1012976486	C	Oct-20-2019	52	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE			Intelectual

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
ESPECIALES CJD LTDA	80440578	Dependiente	CERRADO
SENALTUR SA	80440578	Dependiente	CERRADO
TRANSCOLTUR LTDA	80440578	Dependiente	CERRADO
TURISMO YEP LTDA	80440578	Dependiente	VIGENTE

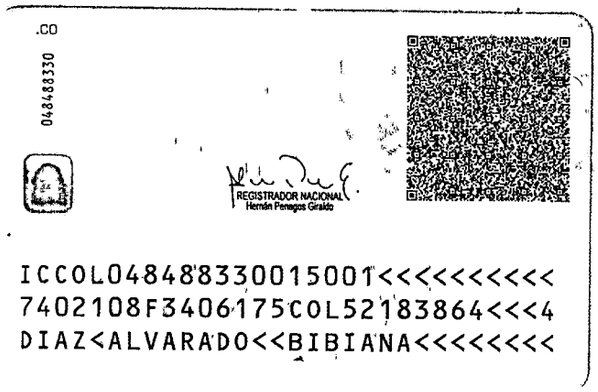
CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

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,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

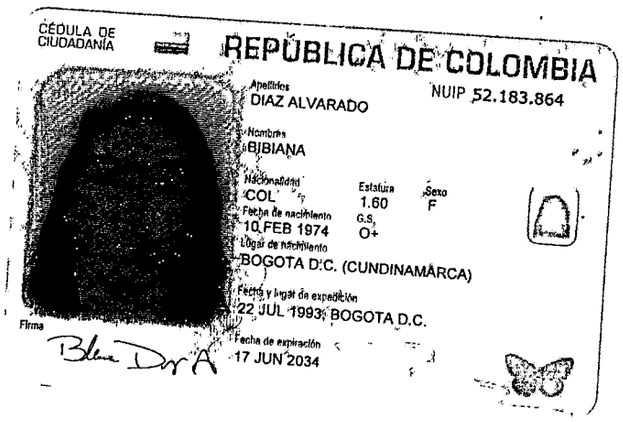
NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos


.CO

048488330

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL048488330015001<<<<<<<<<<
7402108F3406175COL52183864<<<4
DIAZ<ALVARADO<<BIBIANA<<<<<<<<


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 52.183.864

Apellidos
DIAZ ALVARADO

Nombres
BIBIANA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
F

Fecha de nacimiento
10 FEB 1974

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
22 JUL 1993 BOGOTA D.C.

Firma

Fecha de expiración
17 JUN 2034

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1012976486
NOMBRES	SEBASTIAN
APELLIDOS	RONCANCIO DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/11/2019	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	05/06/2025 09:43:39	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

1512

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 289

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES 289		
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	Corriendo sin límites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Paula Tatiana Ramírez Fajardo			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO C.C.	NÚMERO 1025531174	SEXO Femenino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	calle 53 #35A-12 Sur.			
BARRIO	Fátima		UPZ	
GÉNERO	Femenino X	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto X	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	clara.isabel.fajardo.yes@gmail.com		CELULAR 3212549437	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN

OBSERVACIONES:

FIRMA: Clara I. Fajardo
CC. 51936957

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENORES DE EDAD

CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES, ACUDIENTES O REPRESENTANTES LEGALES DE MENORES DE 18 AÑOS.

Yo, Clara Isabel Pajarito mayor de edad, identificado(a) con C.C. No. 51936917 expedida en Bogotá. en condición de representantes legales o acudiente del niño(a) Paula Tatiana Ramirez. CON T.I. No. C.C. 1026553174.
Manifiesto que he sido informado(a) de las condiciones de participación de mi hijo/a en el **Contrato de Prestación de servicios 492 de 2024,** y resueltas todas las inquietudes y comprendida en su totalidad la información sobre el programa, autorizo: La asistencia a las actividades en los horarios establecidos, el registro de fotos y videos de las clases y muestras artísticas y culturales. Así mismo manifiesto y acepto que: Mi representado(a) se encuentra amparado por la cobertura del Sistema General de Salud, en el (los) eventos que requiera ser atendido en desarrollo de las actividades realizadas. La participación de mi representado(a) no generará ningún costo, ni recibiremos remuneración alguna por suparticipación, autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Conozco y entiendo las normas que regulan las actividades recreativas, deportivas y/o culturales que realizará mi representado/a y estoy plenamente conforme con las mismas, admitiendo el direccionamiento y orientación durante los procesos de formación deportiva de niños, niñas y jóvenes de la localidad de Barrios Unidos, mi representado/a se encuentra en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para asistir y participar en la (s) actividad (es), me comprometo a notificar al personal en caso que surja cualquier novedad o situación inesperada que afecte la participación de mi representado(a). Asumo voluntariamente los riesgos propios y naturales que conlleva la práctica de las actividades recreativas, deportivas, culturales y lúdico-pedagógicas, por consiguiente, eximo a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S., de cualquier daño o perjuicio que pueda sufrir en el desarrollo de la actividad mi representado(a).

Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma
Dirección:
Número Celular:
Correo electrónico:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoc e y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

CEDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.025.531.174



Apellidos
RAMIREZ FAJARDO

Nombres
PAULA TATIANA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.53

Sexo
F

Fecha de nacimiento
29 AGO 2006

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
30 AGO 2024, BOGOTA D.C.

Firma
Paula Ramirez

Fecha de vencimiento
30 AGO 2034

53755311

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

I<COL053755311215001<<<<<<<<<<
0608299F3408308COL1025531174<2
RAMIREZ<FAJARDO<<PAULA<TATIANA

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1025531174
NOMBRES	PAULA TATIANA
APELLIDOS	RAMIREZ FAJARDO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2008	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	05/06/2025 09:44:46	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

1516

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 290

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES 290		
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	Corriendo sin límites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	David Santiago Ruiz piñeros			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO cc	NÚMERO 1019017772	SEXO M	
DIRECCIÓN DOMICILIO	calle 142 N 140 a 14			
BARRIO	san carlos		UPZ	
GÉNERO	Femenino	Masculino X	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	PinerosrB@gmail.com		CELULAR 3219058459	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN

FIRMA:
CC. 24707791

OBSERVACIONES:

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENORES DE EDAD

CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES, ACUDIENTES O REPRESENTANTES LEGALES DE MENORES DE 18 AÑOS.

Yo, Martha Piñeros
mayor de edad, identificado(a) con C.C. No. 24120791 expedida en somondoco en condición de representantes legales o acudiente del niño(a) David Santiago Ruiz CON T.I. No. 1019017772
Manifiesto que he sido informado(a) de las condiciones de participación de mi hijo/a en el **Contrato de Prestación de servicios 492 de 2024**, y resueltas todas las inquietudes y comprendida en su totalidad la información sobre el programa, autorizo: La asistencia a las actividades en los horarios establecidos, el registro de fotos y videos de las clases y muestras artísticas y culturales. Así mismo manifiesto y acepto que: Mi representado(a) se encuentra amparado por la cobertura del Sistema General de Salud, en el (los) eventos que requiera ser atendido en desarrollo de las actividades realizadas. La participación de mi representado(a) no generará ningún costo, ni recibiremos remuneración alguna por suparticipación, autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Conozco y entiendo las normas que regulan las actividades recreativas, deportivas y/o culturales que realizará mi representado/a y estoy plenamente conforme con las mismas, admitiendo el direccionamiento y orientación durante los procesos de formación deportiva de niños, niñas y jóvenes de la localidad de Barrios Unidos, mi representado/a se encuentra en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para asistir y participar en la (s) actividad (es), me comprometo a notificar al personal en caso que surja cualquier novedad o situación inesperada que afecte la participación de mi representado(a). Asumo voluntariamente los riesgos propios y naturales que conlleva la práctica de las actividades recreativas, deportivas, culturales y lúdico-pedagógicas, por consiguiente, eximo a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S., de cualquier daño o perjuicio que pueda sufrir en el desarrollo de la actividad mi representado(a).

Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Martha Piñeros
Dirección: calle 142 N. 140 a 41
Número Celular: 3219058435
Correo electrónico: pinerosk12@gmail.com

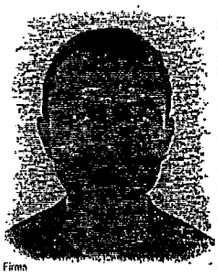
CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoc e y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1518

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.019.017.772



RUIZ PIÑEROS

DAVID SANTIAGO

	Estatura	Sexo
COL	1.40	M

13 AGO 2005 A+

BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

14 AGO 2023, BOGOTA D.C.

Firma

David Santiago Ruiz

15 AGO 2033

.CO

0259902467

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0259024741500 1<<<<<<<<<<
0508137M3308154COL1019017772<4
RUIZ<PINEROS<<DAVID<SANTIAGO<<

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1019017772
NOMBRES	DAVID SANTIAGO
APELLIDOS	RUIZ PIÑEROS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/10/2019	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	05/06/2025 09:45:58	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

1520

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 291

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES		
291	☐ Escuela de formación deportiva en lucha libre	☐ Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	☐ Escuela de formación deportiva tenis de mesa	☐ El poder de los sabios y sabias
	☐ Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	☐ Corriendo sin límites
	☐ Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	☐ Torneo de banquitas
	☐ Curso básico de ajedrez	☐ Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Joseph Nicolas Sierra Ramirez			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO C.C	NÚMERO 1050604250 P	SEXO Masculino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Cra 102 # 154-30 Torre 5 Apto 605			
BARRIO	Suba Pinar		UPZ 27	
GENERO	Femenino	Masculino X	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	andrea1012851@hotmail.com		CELULAR 3133910444	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN

Andrea Ramirez

FIRMA:
CC. 24019923

OBSERVACIONES:

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENORES DE EDAD

CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES, ACUDIENTES O REPRESENTANTES LEGALES DE MENORES DE 18 AÑOS.

Yo, Andrea del Pilar Ramirez Castillo
mayor de edad, identificado(a) con C.C. No. 24019723 expedida en Samaca en condición de representantes legales o acudiente del niño(a) Joseph Nicolas Sierra Ramirez CON T.I. No. 1050604250.
Manifiesto que he sido informado(a) de las condiciones de participación de mi hijo/a en el **Contrato de Prestación de servicios 492 de 2024**, y resueltas todas las inquietudes y comprendida en su totalidad la información sobre el programa, autorizo: La asistencia a las actividades en los horarios establecidos, el registro de fotos y videos de las clases y muestras artísticas y culturales. Así mismo manifiesto y acepto que: Mi representado(a) se encuentra amparado por la cobertura del Sistema General de Salud, en el (los) eventos que requiera ser atendido en desarrollo de las actividades realizadas. La participación de mi representado(a) no generará ningún costo, ni recibiremos remuneración alguna por suparticipación, autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Conozco y entiendo las normas que regulan las actividades recreativas, deportivas y/o culturales que realizará mi representado/a y estoy plenamente conforme con las mismas, admitiendo el direccionamiento y orientación durante los procesos de formación deportiva de niños, niñas y jóvenes de la localidad de Barrios Unidos, mi representado/a se encuentra en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para asistir y participar en la (s) actividad (es), me comprometo a notificar al personal en caso que surja cualquier novedad o situación inesperada que afecte la participación de mi representado(a). Asumo voluntariamente los riesgos propios y naturales que conlleva la práctica de las actividades recreativas, deportivas, culturales y lúdico-pedagógicas, por consiguiente, eximo a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S., de cualquier daño o perjuicio que pueda sufrir en el desarrollo de la actividad mi representado(a).

Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Andrea Ramirez C.
Dirección: Cra 102 # 154-30 Torre J Apto 605
Número Celular: 3133910444
Correo electrónico: andrea102851@hotmail.com

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoc e y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1522


CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.050.604.250

Apellidos
SIERRA RAMIREZ

Nombres
JOSEPH NICOLAS

Nacionalidad
COL

Estatura
1.59

Sexo
M

Fecha de nacimiento
31 DIC 2005

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
TUNJA (BOYACA)

Fecha y lugar de expedición
26 MAR 2024 BOGOTA D.C.

Fecha de expiración
04 ABR 2034

Firma

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1050604250
NOMBRES	JOSEPT NICOLAS
APELLIDOS	SIERRA RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.Ç.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
PROTECCIÓN LABORAL C	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	09/03/2007	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	05/06/2025 09:49:00	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

1524

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 292

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES 292		
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	X Corriendo sin limites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Gloria Isabel Romero Diaz			
NOMBRE IDENTINARIO	Gloria			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO CC	NÚMERO 35512284	SEXO Femenino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Cra 48 # 98 - 05			
BARRIO	La Castellana	UPZ 21		
GÉNERO	Femenino X	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	acondicionamientofisico@talleresesperanza.org	CELULAR 320 4009359		

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Parque Andes	17 de Febrero de 2025

FIRMA:
CC. 35512284

OBSERVACIONES:
Discapacidad Intelectual leve

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

4525

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Gloria Isabel Romero Diaz, identificado(a) con documento de identidad No. 35512284 expedido en Bogotá, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 17 del mes FEBRERO de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Dirección:
Número Celular: 320 400 9359
Correo electrónico: ACONDICIONAMIENTOFISICO@TALLERESDEESPERANZA.ORG

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1526

Talleres Esperanza
Alas para la vida

CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA

CERTIFICADO

Por medio de la presente se informa que la aprendiz **GLORIA ISABEL ROMERO DIAZ** identificada con CC **35.512.258** de Bogotá (Cundinamarca), se encuentra vinculada a la **CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA**, La Corporación es una entidad sin ánimo de lucro que brinda formación integral a población con discapacidad intelectual y se encuentra ubicada en la Carrera 48 # 98 - 09 La Castellana, localidad de Barrios Unidos, Bogotá D.C.

La aprendiz asiste al proceso formativo con una intensidad horaria de 8:00 a.m. a 3:30 p.m. de lunes a viernes, desarrollando actividades en los enfoques ocupacionales, áreas transversales y acompañado desde la Unidad de Bienestar integrada por psicología, educación especial y acondicionamiento físico.

La presente certificación se expide a la parte interesada a los (20) días del mes de febrero del año dos mil veinticinco (2025).

Angela Maria Martinez Valencia
Psicóloga Talleres Esperanza

1527

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35.512.258
ROMERO DIAZ
APELLIDOS
GLORIA ISABEL
NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-AGO-1967
BOGOTA D.C
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

09-MAR-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00200677-F-0035512258-20091126 0019450855A 1 1360106168

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	35512284
NOMBRES	ANA CRISTINA
APELLIDOS	PINZON ROMERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/09/2011	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/03/2025 15:03:01	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 IMPRIMIR CERRAR VENTANA

1529

aseo

Período facturado Aseo
OCT/01/2024 - NOV/30/2024
El servicio de aseo se factura de forma bimestral

Toneladas por suscriptor mes

Barrido y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento
0.0026	0.0010	0.0000

Efectivamente aprovechables	Residuos no aprovechables | Aforadas - no aforadas
0.0551	0.1700

Factores de regulación aplicados

2	2	1	Días liquidados
$174.195	$177.369	$179.032	61

La tarifa incluye subsidio o aporte*

10103539
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

4199299112
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 60
Horario de Atención
LUNES A VIERNES 7:00 AM A 5:00 PM SABADO 9:00 AM A 1:00 PM

BOGOTÁ 601144S43-0

Detalle de cuenta aseo

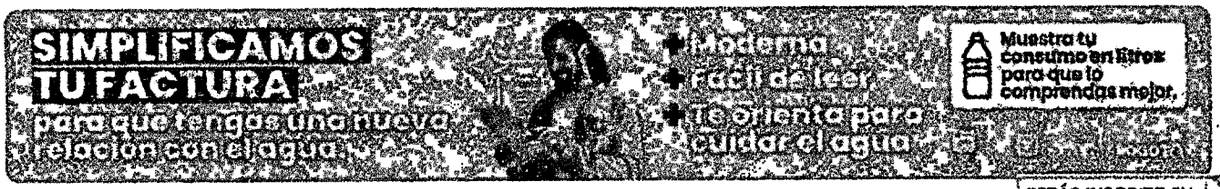
Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo pequeño productor	$119.951	Ajuste a la decena -debito-	$4
Aporte	$59.975		

Detalle del usuario

Tipo de productor	PEQUEÑO PRODUCTOR	Estrato	5
Und. Res. Ocupada:	0	Und. No Res. Ocupada:	1
Und. Res. Desocupada:	000	Und. No Res. Desocupada:	000
Frecuencia Barrido:	03	Frecuencia Recolección:	03
		Densidad	0.200
		Volumen	0.85
		%Participación	0.000%

Componentes de tarifa

Costo Fijo Total CFT.	Costo variable no aprovechable	Valor base aprovechamiento
35.026,62	68.026,24	150.736,65



ESTÁS INSCRITO EN FACTURA VIRTUAL

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP
NIT. 899.999.094 - 1
Responsabilidades fiscales del emisor: Gran contribuyente; Autorretenedor

Natasha Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA:1 CICLO: P1 RUTA:P11576

BIMESTRAL

10103539
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

4199299112
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

Escanea y descarga el documento electrónico equivalente

¡Hola!

Factura a nombre de
ANDRADE GS LTDA ANDRADE GS LTD

Dirección del predio
KR 48 98 21

Barrio: LA **Localidad:** BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso:	Comercial
Estrato:	5
Unidades Habitacionales:	0
Unidades No Habitacionales:	1

Período facturado	SEP/19/2024	NOV/16/2024

Pago oportuno	DIC/20/2024	Suspensión	DIC/26/2024

Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de expedición factura	Fecha y hora de generación factura
FEB/12/2025	DIC/05/2024 05:21:01	DIC/05/2024 09:24:52

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió!
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo navegar la nueva factura.

En este periodo **consumiste menos agua que en el anterior.**
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo

Llámanos **116** Acueducto **110** Aseo

Entra a **www.acueducto.com.co** haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de Internet.

cadena. Nit. 830.530.514-0 • Soluciones 3en1

1530

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIGSA SUBDIRECCIÓN TÉCNICA Y DE GESTIÓN

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE AFILIACIÓN Y VALIDACIÓN DE DERECHOS

CERTIFICA

Consecutivo: 1776062

Que el (la) señor(a) CT. GLORIA ISABEL ROMERO DIAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía 35512258 pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (EJC) a través de CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES, su estado es Activo y como tal goza de los servicios médicos asistenciales aprobados en el Plan Integral de Salud mediante Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001.

La presente certificación se expide como constancia de que el (la) mencionado(a) usuario(a) se encuentra ACTIVO en la Base de Datos de afiliados y beneficiarios.

Dada en Bogotá D.C., el día 06 de mayo de 2025.

Mayor CRISTOBAL EMILIO ROJAS ROJAS
Coordinador Grupo Gestión de la Afiliación (E)
Dirección General de Sanidad Militar

ELABORÓ: PORTALSIS

1581

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 293

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES 293		
	[ ] Escuela de formación deportiva en lucha libre	[ ] Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	[ ] Escuela de formación deportiva tenis de mesa	[ ] El poder de los sabios y sabias
	[ ] Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	[X] Corriendo sin limites
	[ ] Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	[ ] Torneo de banquitas
	[ ] Curso básico de ajedrez	[ ] Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	BERLIN JOSÉ CAMARGO ALVEAR			
NOMBRE IDENTINARIO	JOSÉ			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO: CC.	NÚMERO: 1014 242 193	SEXO: MASCULINO.	
DIRECCIÓN DOMICILIO	CRA. 48 # 98-09			
BARRIO		UPZ: 21		
GENERO	Femenino	Masculino: X	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual: X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	ACONDICIONAMIENTOFISICO@TALLERESESPERANZA.ORG		CELULAR: 320 400 9359	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA:

Fotocopia de Documento de Identidad	[ ]	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	[ ]
Consentimiento de Participación	[ ]	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	[ ]
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	[ ]	Planilla de inscripción según evento	[ ]

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
PARQUE ANTES	17 DE FEBRERO DE 2025

Jose Camargo

FIRMA:
CC. 1014242193

OBSERVACIONES:
DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1582

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo BERLAN JOSÉ CAMARGO ALVEAR., identificado(a) con documento de identidad No. 1014242193 expedido en BARRANQUILLA., declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 19 del mes FEBRERO de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Dirección: JoseCamargo
Número Celular: 320 4009359
Correo electrónico: ACONDICIONAMIENTOFISICO@TALENTOESPERANZA.ORG.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoc e y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actuaĕzar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1533

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.014.242.193**

CAMARGO ALVEAR

APELLIDOS

BERLAN JOSE

NOMBRES

Jose Camargo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-ABR-1993**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

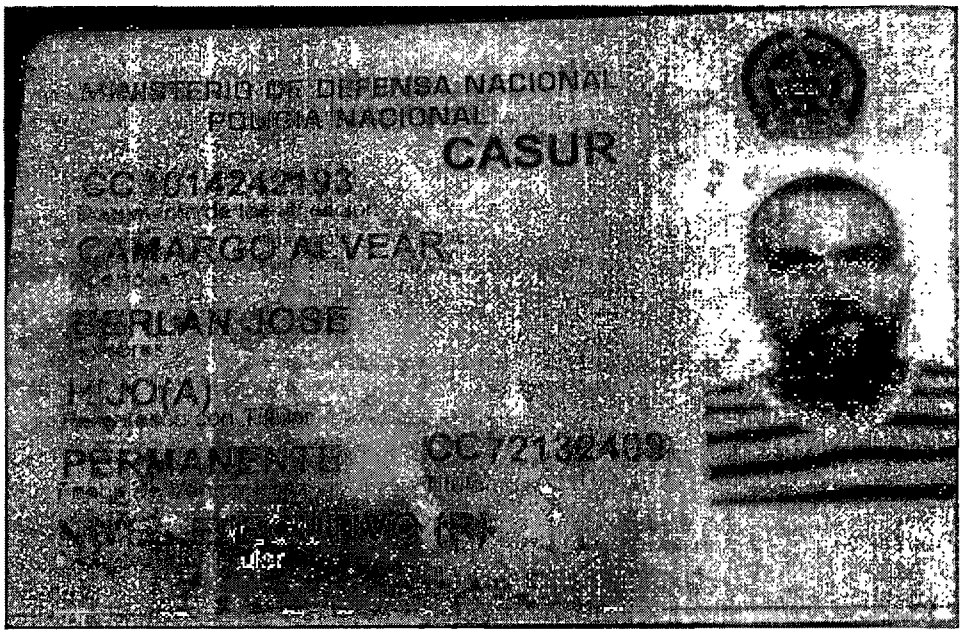
1.80	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

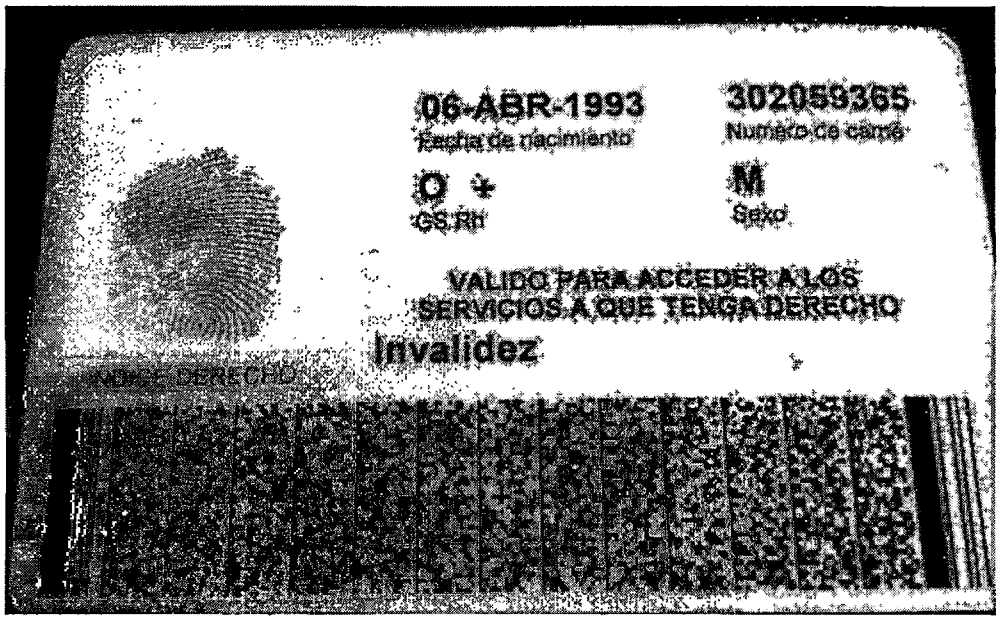
07-ABR-2011 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00295459-M-1014242193-20110420 0026772385A 1 36449666


MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
CASUR
CC 1014242193
CAMARGO ALVEAR
PERLAN JOSE
HIJO(A)
PERMANENTE
CC 72132409


06-ABR-1993
Fecha de nacimiento
302059365
Numero de carné
O +
GS RH
M
Sexo
VALIDO PARA ACCEDER A LOS
SERVICIOS A QUE TENGA DERECHO
Invalidez

1535

Talleres Esperanza
Alas para la vida

CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA

CERTIFICADO

Por medio de la presente se informa que el aprendiz **Berlan Jose Camargo Alvear** .identificado con CC **1.014.242.193** de Bogotá (Cundinamarca), se encuentra vinculado a la **CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA**, La Corporación es una entidad sin ánimo de lucro que brinda formación integral a población con discapacidad intelectual y se encuentra ubicada en la Carrera 48 # 98 - 09 La Castellana, localidad de Barrios Unidos, Bogotá D.C.

El aprendiz asiste al proceso formativo con una intensidad horaria de 8:00 a.m. a 3:30 p.m. de lunes a viernes, desarrollando actividades en los enfoques ocupacionales, áreas transversales y acompañado desde la Unidad de Bienestar integrada por psicología, educación especial y acondicionamiento físico.

La presente certificación se expide a la parte interesada a los (20) días del mes de febrero del año dos mil veinticinco (2025).

Angela Maria Martinez Valencia

Psicóloga Talleres Esperanza

1536

aseo

Período facturado Aseo
OCT/01/2024 - NOV/30/2024

Barrido y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento
0.0026	0.0010	0.0000

Efectivamente aprovechables	Residuos no aprovechables | Aforadas - no aforadas
0.0551	0.1700

3	2	1	Días liquidados
$174.195	$177.369	$179.032	61

La tarifa incluye subsidio o aporte*

KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 60
Horario de Atención
LUNES A VIERNES 7:00 AM A 5:00 PM SABADO 9:00 AM A 1:00 PM

BOGOTÁ
901144843-8

Tipo de productor PEQUEÑO PRODUCTOR				Estrato	5
Und. Res. Ocupada:	0	Und. No Res. Ocupada:	1	Densidad	0.200
Und. Res. Desocupada:	000	Und. No Res. Desocupada:	000	Volumen	0.85
Frecuencia Barrido:	03	Frecuencia Recolección:	03	%Participación	0.000%

Costo Fijo Total CFT.	Costo variable no aprovechable	Valor base aprovechamiento
35.026,62	68.026,24	150.736,65

Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo pequeño productor	$119.951	Ajuste a la decena -debito-	$4
Aporte	$59.975		



ESTÁS INSCRITO EN
FACTURA VIRTUAL

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

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

Responsabilidades fiscales del emisor: Gran contribuyente; Autorretenedor

Natasha Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA: 1 CICLO: P1 RUTA: P11576

BIMESTRAL

10103539	41999299112
Cuenta contrato Núm. de identificación de este predio	Número para pagos Número de esta factura de servicios públicos

Escanea y descarga el documento electrónico equivalente

¡Hola!

Factura a nombre de
ANDRADE GS LTDA ANDRADE GS LTD

Dirección del predio
KR 48 98 21

Barrio: LA Localidad: BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso: Comercial
Estrato: 5
Unidades Habitacionales: 0
Unidades No Habitacionales: 1

Período facturado	SEP/19/2024	NOV/16/2024

Pago oportuno	DIC/26/2024	Suspensión	DIC/26/2024

Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de expedición factura	Fecha y hora de generación factura
FEB/12/2025	DIC/05/2024 05:21:01	DIC/05/2024 09:24:52

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo navegar la nueva factura.

En este periodo **consumiste menos agua** que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓

Llámanos 116 Acueducto 110 Aseo

Entra a **www.acueducto.com.co** haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de Internet.

1537

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 294

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES: 294

Escuela de formación deportiva en lucha libre	Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	X Corriendo sin límites
Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Pedro Arturo Zarraca Martinez			
NOMBRE IDENTINARIO	Pedro.			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO CC	NÚMERO 79 157 625	SEXO Masculino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Cra 48 # 98-09			
BARRIO	La Castellana.		UPZ 71	
GÉNERO	Femenino	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	acondicionamiento.fisico@talleresesperanza.org.		CELULAR	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Parque Andes	17 de Febrero 2025.

Pedro Zarraca

FIRMA:
CC. 79157625

OBSERVACIONES: Discapacidad Intelectual

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El scribe firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno– Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1538

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo PEDRO ARTURO ZORNOZA MARTINEZ, identificado(a) con documento de identidad No. 79157625 expedido en _____, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados por la participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

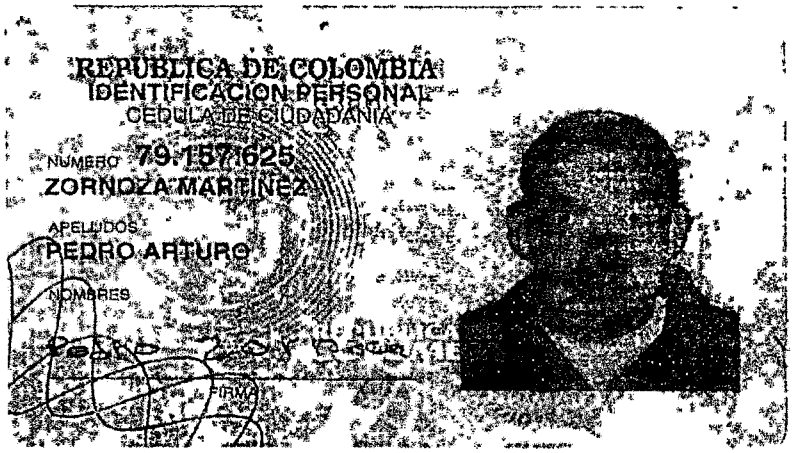
Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 17 del mes FEBRERO. de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Dirección: Pedro Zornoza
Número Celular: — : —
Correo electrónico: — : —

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.





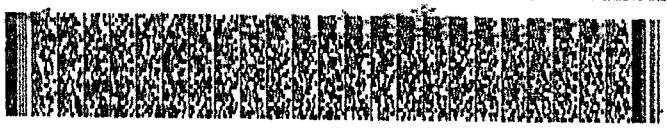
FECHA DE NACIMIENTO 13-ENE-1963
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	O+	M
ESTATURA	G.S RH	SEXO

14-DIC-1981 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1500150-00011721-M-0079157625-20080606 0000408428A 1 1360009126

1540

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS.
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79157625
NOMBRES	PEDRO ARTURO
APELLIDOS	ZORNOZA MARTINEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	04/11/2000	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/03/2025 15:06:11	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación,** establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentre vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

1541

Talleres Esperanza
Alas para la vida

CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA

CERTIFICADO

Por medio de la presente se informa que el aprendiz **Pedro Arturo Zornoza Martinez** identificado con CC **79.157.625** de Bogotá (Cundinamarca), se encuentra vinculado a la **CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA**, La Corporación es una entidad sin ánimo de lucro que brinda formación integral a población con discapacidad intelectual y se encuentra ubicada en la Carrera 48 # 98 - 09 La Castellana, localidad de Barrios Unidos, Bogotá D.C.

El aprendiz asiste al proceso formativo con una intensidad horaria de 8:00 a.m. a 3:30 p.m. de lunes a viernes, desarrollando actividades en los enfoques ocupacionales, áreas transversales y acompañado desde la Unidad de Bienestar integrada por psicología, educación especial y acondicionamiento físico.

La presente certificación se expide a la parte interesada a los (20) días del mes de febrero del año dos mil veinticinco (2025).

Angela Maria Martinez Valencia

Psicóloga Talleres Esperanza

1542

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Pedro Arturo Zornoza Martinez, identificado(a) con CC número 79157625, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 79157625
NOMBRES Y APELLIDOS	Pedro Arturo Zornoza Martinez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	13/01/1963
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	04/11/2000
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	508 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	08/02/2011
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 79157625 Trabajador Independiente
Desde 01/02/2017 - Vigente

Generado por Interfaces 06/05/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

1543

aseo

Período facturado Aseo
OCT/01/2024 - NOV/30/2024
Facturación de aseo de acuerdo a la Resolución CRA 720 de 2015

10103539	41999299112
Cuenta contrato Núm. de identificación de este predio	**Número para pagos** Número de esta factura de servicios públicos

KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80
Horario de Atención
LUNES A VIERNES 7:00 AM A 5:00 PM SABADO 9:00 AM A 1:00 PM

BOGOTÁ SP1144843-9

Datos del usuario

Tipo de productor	PEQUEÑO PRODUCTOR			**Estrato**	5
Und. Res. Ocupada:	0	**Und. No Res. Ocupada:**	1	**Densidad**	0.200
Und. Res. Desocupada:	000	**Und. No Res. Desocupada:**	000	**Volumen**	0.85
Frecuencia Barrido:	03	**Frecuencia Recolección:**	03	**%Participación**	0.000%

Componentes de tarifa

Costo Fijo Total CFT.	Costo variable no aprovechable	Valor base aprovechamiento
35.026,62	68.026,24	150.736,65

Tarifa aseo (COP $/suscriptor mes)

Barrido y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento
0.0026	0.0010	0.0000
Efectivamente aprovechables		**Residuos no aprovechables | Aforados - no aforados**
0.0551		0.1700

Histórico de facturación aseo (últimos 3 períodos)

3	2	1	Días liquidados
$174.195	$177.369	$179.032	61

La tarifa incluye subsidio o aporte*

A Detalle de cuenta aseo

Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo pequeño productor	$119.951	Ajuste a la decena -debito-	$4
Aporte	$59.975		

SIMPLIFICAMOS TU FACTURA
para que tengas una nueva relación con el agua.

- Moderna
- Facil de leer
- Te orienta para cuidar el agua

Muestra tu consumo en litros para que lo comprendas mejor.

ESTÁS INSCRITO EN FACTURA VIRTUAL

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

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

Responsabilidades fiscales del emisor: Gran contribuyente; Autorretenedor

Natasha Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA: 1 CICLO: P1 RUTA: P11576

BIMESTRAL

10103539	41999299112
Cuenta contrato Núm. de identificación de este predio	**Número para pagos** Número de esta factura de servicios públicos

Escanea y descarga el documento electrónico equivalente

Período facturado	SEP/19/2024	NOV/16/2024

Pago oportuno DIC/20/2024 **Suspensión** DIC/26/2024

Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de expedición factura	Fecha y hora de generación factura
FEB/12/2025	DIC/05/2024 05:21:01	DIC/05/2024 09:24:52

¡Hola!

Factura a nombre de
ANDRADE GS LTDA ANDRADE GS LTD

Dirección del predio
KR 48 98 21

Barrio: LA **Localidad:** BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso:	Comercial
Estrato:	5
Unidades Habitacionales:	0
Unidades No Habitacionales:	1

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió
Visita www.acueducto.com.co y conocé cómo navegar la nueva factura.

En este período **consumiste menos agua que en el anterior.**
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓

Llámanos **116** Acueducto **110** Aseo

Entra a **www.acueducto.com.co** haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de internet.

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 295

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES 295

Escuela de formación deportiva en lucha libre	Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	X Corriendo sin limites
Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Riva Victoria Platnicoff Leal			
NOMBRE IDENTINARIO	Riva			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO CC	NÚMERO 39773994	SEXO Femenino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Cra 48 # 98 - 09			
BARRIO	La Castellana		UPZ 21	
GENERO	Femenino X	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	acondicionamientofisico@talleresesperanza.org		CELULAR 3200400 9354	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Parque Andes	17-Febrero-2025

Riva Platnicoff

FIRMA:
CC. 39773994

OBSERVACIONES:

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1545

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Riva Victoria Platnicoff leal, identificado(a) con documento de identidad No. 39773994 expedido en _____, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados por la participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 17 del mes Febrero de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Dirección: Riva Platnicoff
Número Celular: 3200410955
Correo electrónico:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1546

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE CIUDADANIA

39.773.994
PLATNICOFF LEAL

RIVA VICTORIA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 30-MAR-1964
BOGOTA D.C
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-ABR-1985 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A 1500150-00206092-F-0039773994-20091224 0018319312A 1

1547

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	39773994
NOMBRES	RIVA VICTORIA
APELLIDOS	PLATNICOFF LEAL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/03/2001	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/03/2025 15:07:59	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación,** establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES; por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

1548

Talleres Esperanza
Alas para la vida

CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA

CERTIFICADO

Por medio de la presente se informa que la aprendiz **Riva Victoria Platnicoff Leal** identificada con CC **39.773.994** de Bogotá (Cundinamarca), se encuentra vinculada a la **CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA**, La Corporación es una entidad sin ánimo de lucro que brinda formación integral a población con discapacidad intelectual y se encuentra ubicada en la Carrera 48 # 98 - 09 La Castellana, localidad de Barrios Unidos, Bogotá D.C.

La aprendiz asiste al proceso formativo con una intensidad horaria de 8:00 a.m. a 3:30 p.m. de lunes a viernes, desarrollando actividades en los enfoques ocupacionales, áreas transversales y acompañado desde la Unidad de Bienestar integrada por psicología, educación especial y acondicionamiento físico.

La presente certificación se expide a la parte interesada a los (20) días del mes de febrero del año dos mil veinticinco (2025).

Angela Maria Martinez Valencia
Psicóloga Talleres Esperanza

1549

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Riva Victoria Platnicoff Leal, identificado(a) con CC número 39773994, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 39773994
NOMBRES Y APELLIDOS	Riva Victoria Platnicoff Leal
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	30/03/1964
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/03/2001
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	472 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	16/08/2011
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 900336004 ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES Desde 01/10/2012 - Vigente

Generado por interfaces

06/05/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

1550

aseo

Período facturado Aseo
OCT/01/2024 - NOV/30/2024

10103539
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

41999299112
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80
Horario de Atención
LUNES A VIERNES 7:00 AM A 5:00 PM SABADO 9:00 AM A 1:00 PM

BOGOTÁ 901144843-5

Datos del usuario

Tipo de prestador	PEQUEÑO PRODUCTOR			Estrato	5
Und. Res. Ocupada:	0	Und. No Res. Ocupada:	1	Densidad	0.200
Und. Res. Desocupada:	000	Und. No Res. Desocupada:	000	Volumen	0.85
Frecuencia Barrido:	03	Frecuencia Recolección:	03	%Participación	0.000%

Componentes del tarifa

Costo Fijo Total CFT.	Costo variable no aprovechable	Valor base aprovechamiento
35.026,62	68.026,24	150.736,65

Tarifa Barrido y Limpieza mes

Barrido y Limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento
0.0026	0.0010	0.0000

Efectivamente aprovechables	Residuos no aprovechables | Aforados - no aforados
0.055%	0.1700

Tarifas de Aprovechamiento

3	2	1	Días liquidados
$174.195	$177.369	$170.032	61

La tarifa incluye subsidio o aporte*

Factura de aseo

Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo pequeño productor	$119.951	Ajuste a la decena -debito-	$4
Aporte	$59.975		

SIMPLIFICAMOS TU FACTURA
para que tengas una nueva relación con el agua.

- Moderna
- Fácil de leer
- Te orienta para cuidar el agua

Muestra tu consumo en litros para que lo comprendas mejor.

ESTÁS INSCRITO EN FACTURA VIRTUAL

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

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

Responsabilidades fiscales del emisor: Gran contribuyente; Autorretenedor

Natasha Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA: 1 CICLO: P1 RUTA: P11578

BIMESTRAL

10103539
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

41999299112
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

Escanea y descarga el documento electrónico equivalente

¡Hola!

Factura a nombre de
ANDRADE GS LTDA ANDRADE GS LTD

Dirección del predio
KR 48 98 21

Barrio: LA Localidad: BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso:	Comercial
Estrato:	5
Unidades Habitacionales:	0
Unidades No Habitacionales:	1

Período facturado	SEP/19/2024	NOV/16/2024

Pago oportuno DIC/20/2024

Suspensión DIC/26/2024

Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de expedición factura	Fecha y hora de generación factura
FEB/12/2025	DIC/05/2024 05:21:01	DIC/05/2024 09:24:52

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió!
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo navegar la nueva factura.

En este período consumiste menos agua que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓

Llámanos 116 Acueducto 110 Aseo

Entra a www.acueducto.com.co haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de internet.

1551

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 296

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES 296		
	☐ Escuela de formación deportiva en lucha libre	☐ Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	☐ Escuela de formación deportiva tenis de mesa	☐ El poder de los sabios y sabias
	☐ Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	☒ Corriendo sin limites
	☐ Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	☐ Torneo de banquitas
	☐ Curso básico de ajedrez	☐ Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Juan Andres franco Cortes.			
NOMBRE IDENTINARIO	Juan Andres.			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO CC.	NÚMERO 79 157 742	SEXO Masculino.	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Cra 48 # 98 -04.			
BARRIO	La castellana.		UPZ 21	
GÉNERO	Femenino	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Victima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	acondicionamientofisico@talleresperanza.org		CELULAR	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de Inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN

Juan Franco

FIRMA:
CC. 79157742

OBSERVACIONES:
Discapacidad Intelectual

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno– Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1552

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Juan Andrey franco Cortes., identificado(a) con documento de identidad No. 79 1' 792 expedido en _____, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 17 del mes Febrero. de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Dirección: Joan Franco
Número Celular: —
Correo electrónico: —

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1553

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

29.157.742
NUMERO

FRANCO CORTES
APELLIDOS

JUAN ANDRES
NOMBRES



FIRMA



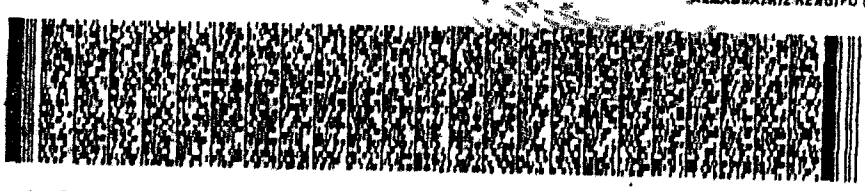
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-NOV-1963
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

20-DIC-1982 USAQUEN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1500113-45135879-M-0079157742-20051011 04836 05284A 02 179591075

1554

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79157742
NOMBRES	JUAN ANDRES
APELLIDOS	FRANCO CORTES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ALIANSALUD EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	11/12/2024	31/12/2999	ADICIONAL

Fecha de Impresión:	10/03/2025 15:09:47	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos

Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 IMPRIMIR CERRAR VENTANA

1555

aseo

Período facturado Aseo
OCT/01/2024 - NOV/30/2024
Se cobran los meses vencidos de forma anticipada

10103539	4199929911[illegible]
Cuenta contrato Núm. de identificación de este predio	**Número para pagos** Número de esta factura de servicios públicos

Tarifa aseo por suscriptor mes

Barrido y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento
0,0026	0,0010	0,0000
Efectivamente aprovechables	**Residuos no aprovechables | Aforados - no aforados**	
0,0551	0,1700	

Tarifas de Operación aplicadas

3	2	1	Días liquidados
$174.195	$177.369	$179.032	61

La tarifa incluye subsidio o aporte*

KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80
Horario de Atención
LUNES A VIERNES 7:00 AM A 5:00 PM SABADO 9:00 AM A 1:00 PM

BOGOTÁ
[illegible]

Datos del usuario

Tipo de prestador	PEQUEÑO PRODUCTOR	**Estrato**	5
Und. Res. Ocupada:	0	**Und. No Res. Ocupada:**	1
Und. Res. Desocupada:	000	**Und. No Res. Desocupada:**	000
Frecuencia Barrido:	03	**Frecuencia Recolección:**	03
Densidad	0.200		
Volumen	0.85		
%Participación	0.0005		

Componentes de tarifa

Costo Fijo Total CFT.	Costo variable no aprovechable	Valor base aprovechamiento
35.026,62	88.026,24	150.736,65

A Detalle de cobro aseo

Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo pequeño productor	$119.951	Ajuste a la decena -debito-	54
Aporte	$59.975		



ESTÁS INSCRITO EN FACTURA VIRTUAL

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP
NIT. 899.999.094 - 1
Responsabilidades fiscales del emisor: Gran contribuyente; Autorretenedor

NAG
Natalia Amaranto Garcia
Representante Legal

Para el reparto ZONA: 1 CICLO: P1 RUTA: P11576

BIMESTRAL

10103539	4199929911[illegible]
Cuenta contrato Núm. de identificación de este predio	**Número para pagos** Número de esta factura de servicios públicos

Escanea y descarga el documento electrónico equivalente

¡Hola!

Factura a nombre de
ANDRADE GS LTDA ANDRADE GS LTD

Dirección del predio
KR 48 98 21

Barrio: LA **Localidad:** BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso:	Comercial
Estrato:	5
Unidades Habitacionales:	0
Unidades No Habitacionales:	1

Período facturado	SEP/19/2024	NOV/16/2024

Pago oportuno DIC/20/2024 **Suspensión** DIC/26/2024

Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de expedición factura	Fecha y hora de generación factura
FEB/12/2025	DIC/05/2024 05:21:01	DIC/05/2024 09:24:52

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo navegar la nueva factura.

En este período **consumiste menos agua** que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓

Llámanos 116 Acueducto 110 Aseo

Entra a **www.acueducto.com.co** haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de internet.

1556

Talleres Esperanza
Alas para la vida

CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA

CERTIFICADO

Por medio de la presente se informa que el aprendiz **Juan Andrés Franco Cortes** identificado con CC **79.157.742** de Bogotá, se encuentra vinculado a la **CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA**, La Corporación es una entidad sin ánimo de lucro que brinda formación integral a población con discapacidad intelectual y se encuentra ubicada en la Carrera 48 # 98 - 09 La Castellana, localidad de Barrios Unidos, Bogotá D.C.

El aprendiz asiste al proceso formativo con una intensidad horaria de 8:00 a.m. a 3:30 p.m. de lunes a viernes, desarrollando actividades en los enfoques ocupacionales, áreas transversales y acompañado desde la Unidad de Bienestar integrada por psicología, educación especial y acondicionamiento físico.

La presente certificación se expide a la parte interesada a los (20) días del mes de febrero del año dos mil veinticinco (2025).

Angela Maria Martinez Valencia

Psicóloga Talleres Esperanza

1557

Solicitud Carné POS

Alianzalud eps

JUAN ANDRES FRANCO CORTES
Contrato No.
CC- 00041900620
Identificación
CC- 00079157742
Fecha de afiliación
11/12/2024

Tipo de afiliado
UPC ADICIONAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA -
Sistema General de Seguridad Social en Salud

1. Este carné es personal e intransferible
2. Preséntelo cada vez que solicite algún servicio a través del P.O.S, junto con su documento de identificación
3. Recuerde que Usted es atendido a través de su I.P.S. de Capitación escogida al momento de la afiliación
4. En caso de Urgencia, comuníquese con ASISTENCIA así:Bogota 7568000,Cali 4868600, Barranquilla 3677080, Medellin 4937004 y resto del país 01 8000 123703
5. En caso de hurto o extravío de este carné, el usuario será responsable d elos servicios prestados a través de éste, hasta tanto no haya notificado por escrito a Allansalud

NOTA: Para mayor duración del carné se recomienda su plastificación.

Vigilado Superintendencia Nacional de Salud
Res. 0960 Dic.26/94

Regresar Imprimir

1558

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 297

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES 297		
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	X Corriendo sin límites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Jose Manuel Peña Carriazo			
NOMBRE IDENTINARIO	Jose			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO CC	NÚMERO 79152049.	SEXO Masculino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Cra 48 #98-09			
BARRIO	La Castellana		UPZ 71	
GÉNERO	Femenino	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	acardiorespiratorio fisico@talleres esperanza.org		CELULAR	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Parque Andes	17 de Febrero de 2025

Jose Manuel Peña

FIRMA:
CC. 79152049

OBSERVACIONES:
Discapacidad Intelectual.

Nombre de quién realiza la Inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo JOSE MANUEL PEÑA CARRIAZO, identificado(a) con documento de identidad No. 79152049 expedido en _____, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 17 del mes FEBRERO de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Dirección: Jose Manuel Peña
Número Celular: — —
Correo electrónico: — —

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 79.152.049

PEÑA CARRIAZO
APELLIDOS

JOSE MANUEL
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-FEB-1961

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

23-MAY-1979 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



A-1500150-01265959-M-0079152049-20211113 0076396309A 1 8503183178

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79152049
NOMBRES	JOSE MANUEL
APELLIDOS	PEÑA CARRIAZO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	FONDO PASIVO SOCIAL DE LOS FERROCARRILES NACIONALES	CONTRIBUTIVO	01/05/2011	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/03/2025 15:13:15	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

1562

aseo

Período facturado Aseo
OCT/01/2024 - NOV/30/2024

10103539
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

4199299112
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 60
Horario de Atención
LUNES A VIERNES 7:00 AM A 5:00 PM SABADO 9:00 AM A 1:00 PM

BOGOTÁ
901144943-9

Datos del usuario

Tipo de productor	PEQUEÑO PRODUCTOR			Estrato	5
Und. Res. Ocupada:	0	Und. No Res. Ocupada:	1	Densidad	0.200
Und. Res. Desocupada:	000	Und. No Res. Desocupada:	000	Volumen	0.85
Frecuencia Barrido:	03	Frecuencia Recolección:	03	%Participación	0.000%

Componentes de tarifa

Costo Fijo Total CFT.	Costo variable no aprovechable	Valor base aprovechamiento
35.026,62	68.026,24	150.736,65

Toneladas por componente mes

Barrido y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento
0.0026	0.0010	0.0000

Efectivamente aprovechables	Residuos no aprovechables | Aforados - no aforados
0.0551	0.1700

Historia de últimas facturas

3	2	1	Días liquidados
$174.195	$177.369	$179.032	61

La tarifa incluye subsidio o aporte*

Detalle de la factura actual

Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo pequeño productor	$119.951	Ajuste a la decena -debito-	$4
Aporte	$59.975		



ESTÁS INSCRITO EN FACTURA VIRTUAL

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

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

Responsabilidades fiscales del emisor: Gran contribuyente; Autorretenedor

NA6

Natasha Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA: 1 CICLO: P1 RUTA: P11576

BIMESTRAL

10103539
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

4199299112
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

Escanea y descarga el documento electrónico equivalente

¡Hola!

Factura a nombre de
ANDRADE GS LTDA ANDRADE GS LTD

Dirección del predio
KR 48 98 21

Barrio: LA Localidad: BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso:	Comercial
Estrato:	5
Unidades Habitacionales:	0
Unidades No Habitacionales:	1

Período facturado	SEP/19/2024	NOV/16/2024

Pago oportuno	DIC/28/2024	Suspensión	DIC/28/2024

Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de expedición factura	Fecha y hora de generación factura
FEB/12/2025	DIC/05/2024 05:21:01	DIC/05/2024 09:24:52

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió!
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo navegar la nueva factura.

En este período consumiste menos agua que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo

Llámanos 116 Acueducto 110 Aseo

Entra a www.acueducto.com.co haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de Internet.

1563

Talleres Esperanza
Alas para la vida

CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA

CERTIFICADO

Por medio de la presente se informa que el aprendiz **José Manuel Peña Carriazo** identificado con CC **79.152.049** de Bogotá (Cundinamarca), se encuentra vinculado a la **CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA**, La Corporación es una entidad sin ánimo de lucro que brinda formación integral a población con discapacidad intelectual y se encuentra ubicada en la Carrera 48 # 98 - 09 La Castellana, localidad de Barrios Unidos, Bogotá D.C.

El aprendiz asiste al proceso formativo con una intensidad horaria de 8:00 a.m. a 3:30 p.m. de lunes a viernes, desarrollando actividades en los enfoques ocupacionales, áreas transversales y acompañado desde la Unidad de Bienestar integrada por psicología, educación especial y acondicionamiento físico.

La presente certificación se expide a la parte interesada a los (20) días del mes de febrero del año dos mil veinticinco (2025).

Angela Maria Martinez Valencia

Psicóloga Talleres Esperanza

1SG1

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 298

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES 298		
	☐ Escuela de formación deportiva en lucha libre	☐ Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	☐ Escuela de formación deportiva tenis de mesa	☐ El poder de los sabios y sabias
	☐ Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	☒ Corriendo sin limites
	☐ Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	☐ Torneo de banquitas
	☐ Curso básico de ajedrez	☐ Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Lina María Plata Forero		
NOMBRE IDENTINARIO	Lina.		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO CC	NÚMERO 52 455 475	SEXO Femenino
DIRECCIÓN DOMICILIO	Cra 48 # 98-09		
BARRIO	La Castellana	UPZ 21	

GENERO	Femenino	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom

CORREO ELECTRONICO	acondicionamiento_fisico@talleresesperanza.org	CELULAR	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones [illegible] me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Parque Andes	17 de Febrero de 2025

FIRMA: Lina Plata

CC. 52445475

OBSERVACIONES: Discapacidad Intelectual

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arribe firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno– Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

1565

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo LINA MARIA PLATA ROZO, identificado(a) con documento de identidad No. 52 455475 expedido en _____, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 17 del mes FEBRERO de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados; y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Dirección: Lina Plata

Número Celular: 320 400 9359

Correo electrónico: ACONDICIONAMIENTOFISICO@TALLERESDEOPERANTES.ORG.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

165

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 52.455.475
PLATA ROZO
APELLIDOS
LINA MARIA
NOMBRES

Lina Plata R.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-AGO-1978
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.46 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
01-ABR-1997 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-01053164-F-0052455475-20181227 0063929893A 1 9907009265

1566

Talleres Esperanza
Alas para la vida

CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA

CERTIFICADO

Por medio de la presente se informa que la aprendiz **LINA MARIA PLATA ROZO** identificada con CC **52.455.475** de Bogotá (Cundinamarca), se encuentra vinculada a la **CORPORACIÓN TALLERES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO ESPERANZA**, La Corporación es una entidad sin ánimo de lucro que brinda formación integral a población con discapacidad intelectual y se encuentra ubicada en la Carrera 48 # 98 - 09 La Castellana, localidad de Barrios Unidos, Bogotá D.C.

La aprendiz asiste al proceso formativo con una intensidad horaria de 8:00 a.m. a 3:30 p.m. de lunes a viernes, desarrollando actividades en los enfoques ocupacionales, áreas transversales y acompañado desde la Unidad de Bienestar integrada por psicología, educación especial y acondicionamiento físico.

La presente certificación se expide a la parte interesada a los (20) días del mes de febrero del año dos mil veinticinco (2025).

Angela Maria Martinez Valencia
Psicóloga Talleres Esperanza

1SG1

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

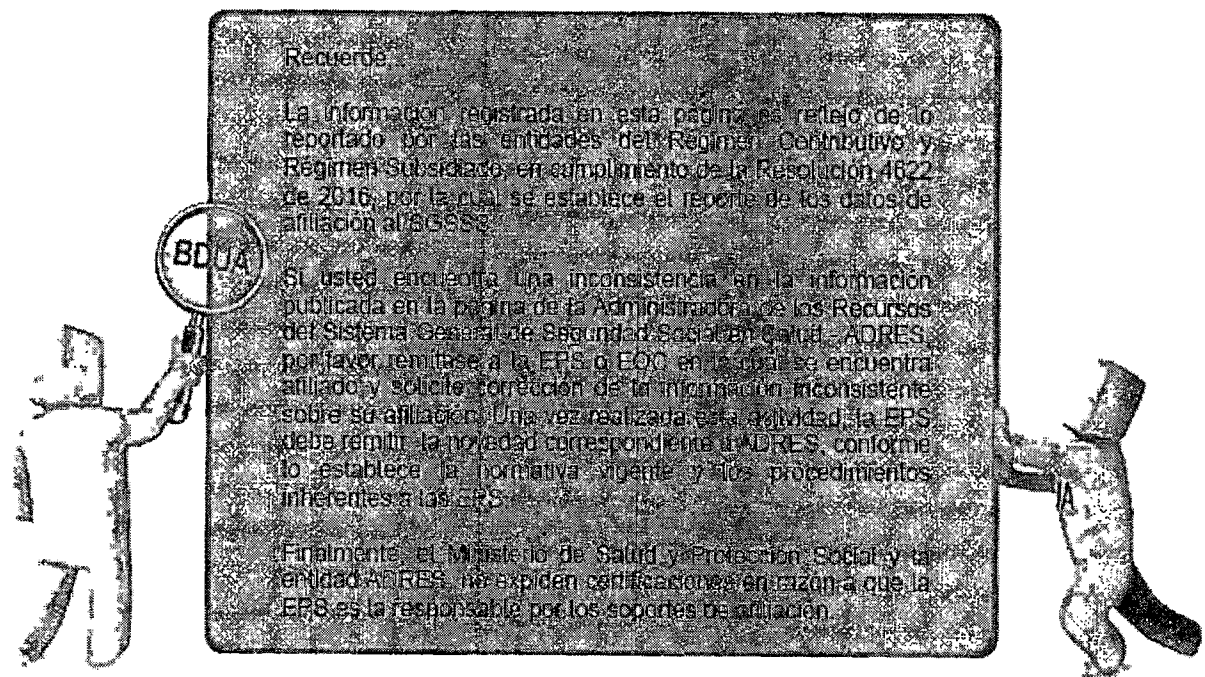
Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

Datos de afiliación :

Fecha de Impresión:	10/03/2025 15:15:07	**Estación de origen:**	192.168.70.220



El afiliado con número de documento 52455475 no se encuentra en BDUA

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**

establece el termino de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

1568

aseo

Período facturado Aseo
OCT/01/2024 - NOV/30/2024

10103539 Cuenta contrato Núm. de identificación de este predio

4199299112 Número para pagos Número de esta factura de servicios públicos

KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80
Horario de Atención
LUNES A VIERNES 7:00 AM A 5:00 PM SABADO 9:00 AM A 1:00 PM

BOGOTÁ 901144843-9

Datos del usuario

Tipo de productor	PEQUEÑO PRODUCTOR			Estrato	5
Und. Res. Ocupada:	0	Und. No Res. Ocupada:	1	Densidad	0.200
Und. Res. Desocupada:	000	Und. No Res. Desocupada:	000	Volumen	0.85
Frecuencia Barrido:	03	Frecuencia Recolección:	03	%Participación	0.000%

Componentes de la tarifa

Costo Fijo Total CFT.	Costo variable no aprovechable	Valor tasa aprovechamiento
35.026,62	68.026,24	150.736,65

Tarifa para el estrato actual

Barrido y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento
0.0026	0.0010	0.0000

Efectivamente aprovechables	Residuos no aprovechables | Aforados - no aforados
0.0551	0.1700

Tarifas de vigencias anteriores

3	2	1	Días liquidados
$174.195	$177.369	$179.032	61

La tarifa incluye subsidio o aporte*

A Liquidación del servicio aseo

Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo pequeño productor	$119.951	Ajuste a la decena -debito-	$4
Aporte	$59.975		



ESTÁS INSCRITO EN FACTURA VIRTUAL

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP
NIT. 899.999.094 - 1
Responsabilidades fiscales del emisor: Gran contribuyente; Autorretenedor

Natalia Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA:1 CICLO: P1 RUTA:P11576

BIMESTRAL

10103539 Cuenta contrato Núm. de identificación de este predio

4199299112 Número para pagos Número de esta factura de servicios públicos

Escanee y descargue el documento electrónico equivalente

¡Hola!

Factura a nombre de
ANDRADE GS LTDA ANDRADE GS LTD

Dirección del predio
KR 48 98 21

Barrio: LA Localidad: BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso:	Comercial
Estrato:	5
Unidades Habitacionales:	0
Unidades No Habitacionales:	1

Período facturado	SEP/19/2024	NOV/16/2024

Pago oportuno	DIC/20/2024	Suspensión	DIC/20/2024

Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de expedición factura	Fecha y hora de generación factura
FEB/12/2025	DIC/05/2024 05:21:01	DIC/05/2024 09:24:52

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió!
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo navegar la nueva factura.

En este período consumiste menos agua que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓

Llámanos 116 Acueducto 110 Aseo

Entra a www.acueducto.com.co haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de Internet.

1569

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 299

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES		
299	Escuela de formación deportiva en lucha libre	Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	Corriendo sin limites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Lisbeth Carolina Ayala Molina			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO CC	NÚMERO NO: 1073715218	SEXO F	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Calle 64A 92A 40			
BARRIO	Ptal sta Ines	UPZ		
GÉNERO	Femenino F	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	marebda@hotmail.com	CELULAR 3165532631		

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
[redacted]icado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN

OBSERVACIONES:

FIRMA: Lisbeth Ayala
CC. 1073715218

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán [redacted] de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1570

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo lisbeth Ayala Molina, identificado(a) con documento de identidad No. 1014218732 expedido en Bogota D.C declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social",** podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados por la participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días _____ del mes _____ de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Dirección: lisbeth Ayala
Número Celular: 3165532631
Correo electrónico: maebda@hotmail.com

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.


1.014.216.732
AYALA MOLINA
ELISBETH CAROLINA
CA DE
MBIA

1872

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1014218732
NOMBRES	LISBETH CAROLINA
APELLIDOS	AYALA MOLINA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/02/1996	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	04/08/2025 14:42:21	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

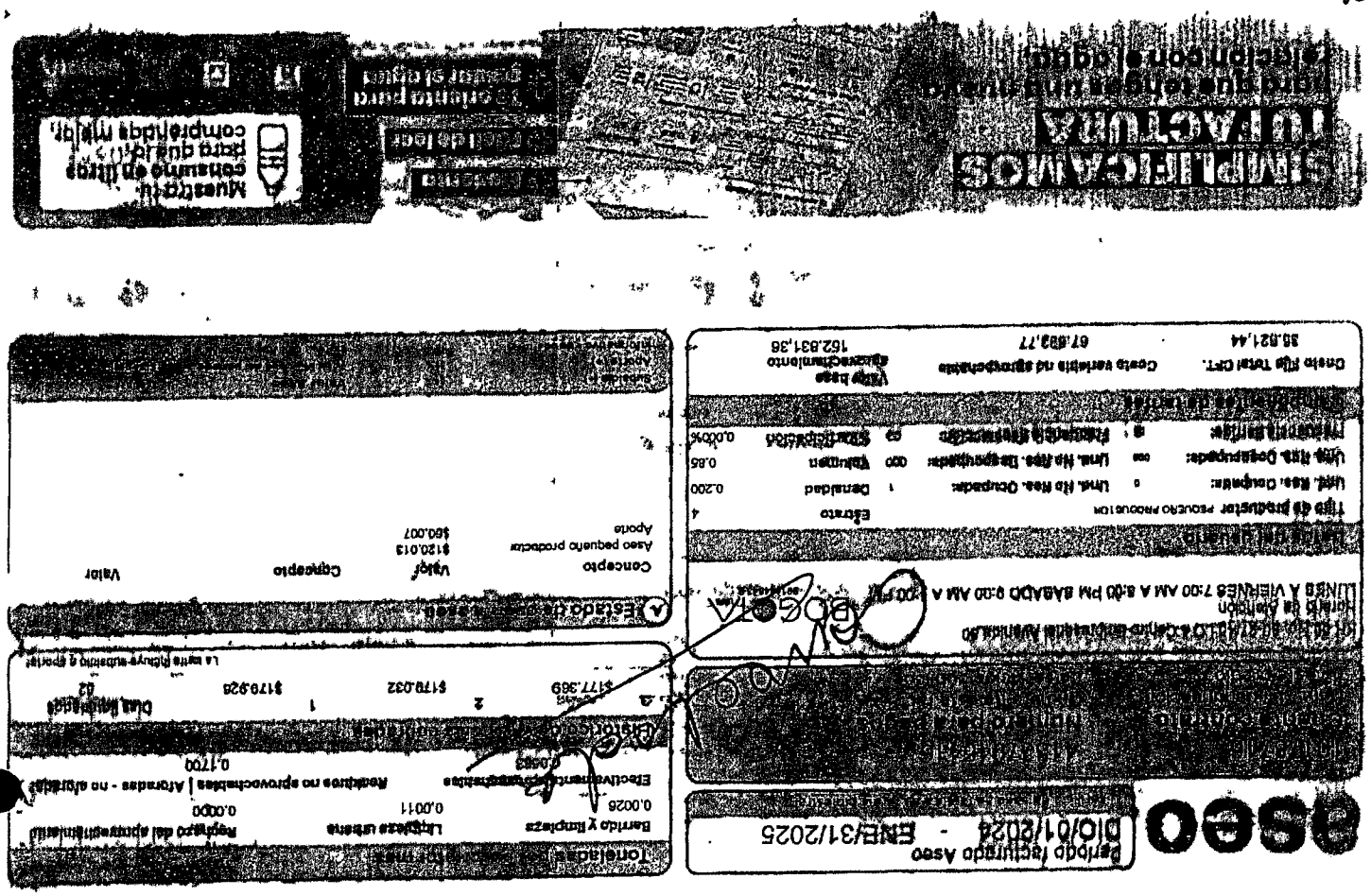
La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

1574



acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP
NIT 899.699.084 - 1
Responsabilidades fiscales del emisor: Gran Contribuyente Autorretenedor

Para el reparto ZONA:1 CICLO: P4 RUTA:P11583

10178716 Cuenta contrato Núm. de identificación de este predio

4131794641 6 Número para pagos Número de esta factura y servicios públicos

Período facturado NOV/17/2024 ENE/16/2025

Pago oportuno FEB/14/2025 Suspensión FEB/24/2025

Fecha esperada próxima factura ABR/11/2025

Fecha y hora de expedición factura FEB/06/2025 06:40:28

Fecha y hora de generación factura FEB/06/2025 16:03:48

¡Hola!

Factura a nombre de
PROINCO LTDA PROINCO LTDA

Dirección del predio
KR 68A 94 76
Barrio: LOS ANDES Localidad: BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio
Clase de Uso: Comercial
Estrato: 4
Unidades Habitacionales: 0
Unidades no Habitacionales: 1

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura también!
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo leer tu nueva factura

En este período consumiste menos agua que el promedio
Ahí te damos un descuento en el valor de tu pago y contamos ¿

Llámanos 116 Acueducto 110 Aseo

Entra a www.acueducto.com.co haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención copia de la factura y realiza tu pago a través de Internet

cadena.

1575

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 300

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES		
300	☐ Escuela de formación deportiva en lucha libre	☐ Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	☐ Escuela de formación deportiva tenis de mesa	☐ El poder de los sablos y sabias
	☐ Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	☐ Corriendo sin limites
	☐ Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	☐ Torneo de banquitas
	☐ Curso básico de ajedrez	☐ Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	NICOLE Katherine Bolla Pinilla.			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO CE	NÚMERO 1015.483.286.	SEXO Femenino.	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Cr 65a # 94-76			
BARRIO		UPZ		
GENERO	Femenino X	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	Yanirapinilla09@gmail.com	CELULAR 3103057221 3.		

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN

FIRMA:
CC. 5140610

OBSERVACIONES:
•La mamá Reporta que el tramite de salud esta en proceso en la secretaria de salud y lo tendra listo antes del evento

Nombre de quién realiza la inscripción:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforma a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1576

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Yaira Pulla M., identificado(a) con documento de identidad No. 51905200 expedido en Bogotá, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días _____ del mes _____ de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Dirección:
Número Celular: 3109505221 3
Correo electrónico: yairapinilla09@gmail.com

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforma a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1597

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.015.483.286**

BULLA PINILLA

APELLIDOS

NICOLLE KATHERINE

NOMBRES

FIRMA

Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-MAY-1999**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

17-OCT-2017 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1500150-00949980-F-1015483286-20171030 0058281254A 1 49656002

Powered by CamScanner

1578

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1015483286
NOMBRES	NICOLLE KATHERINE
APELLIDOS	BULLA PINILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

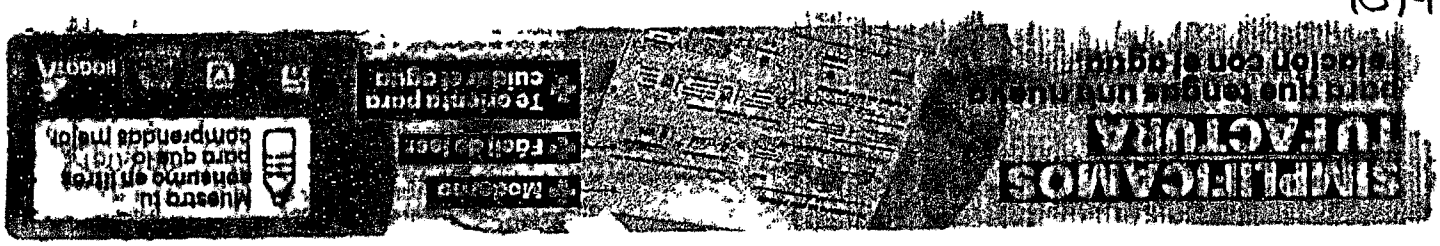
ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/11/2019	31/05/2024	BENEFICIARIO

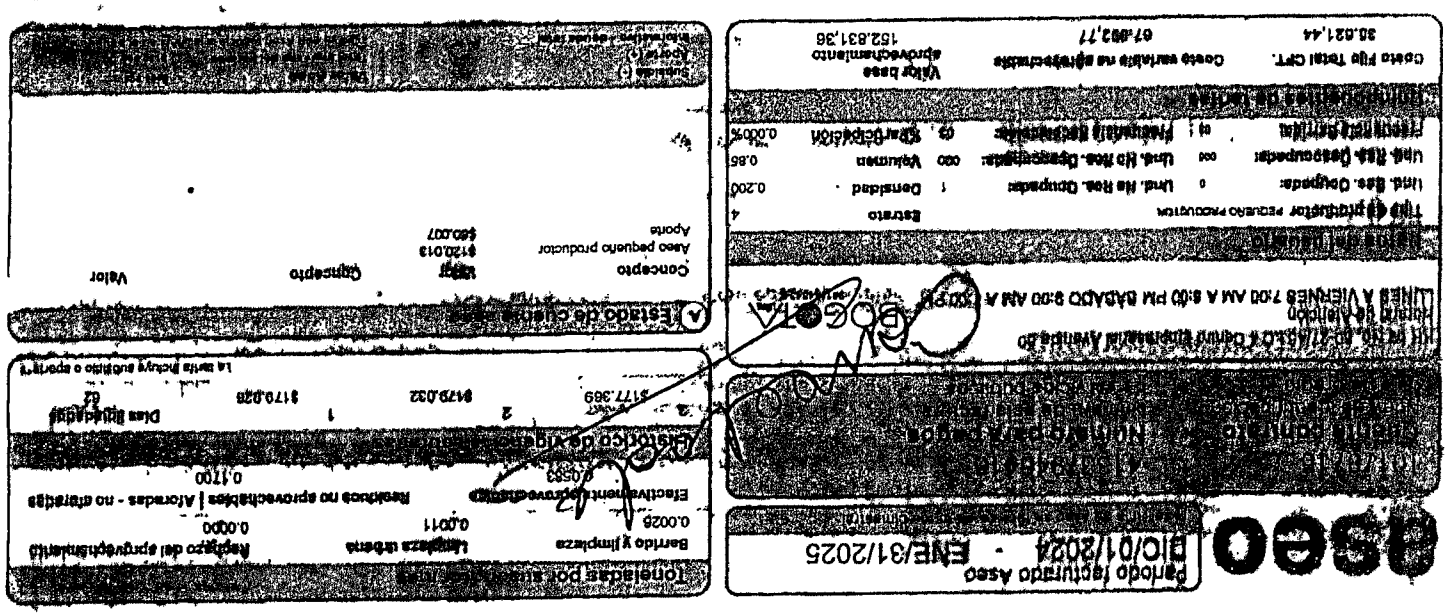
Fecha de Impresión:	04/24/2025 09:18:22	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya [illegible] EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el

1579

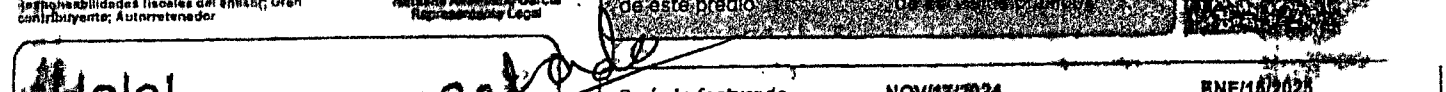


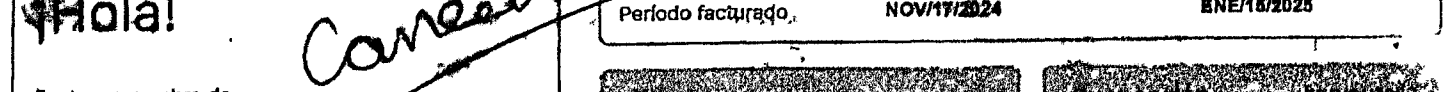




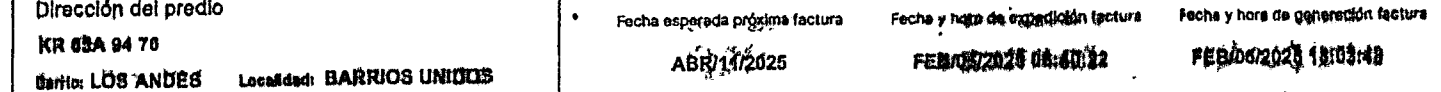










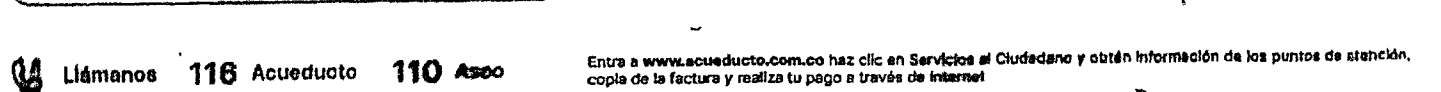


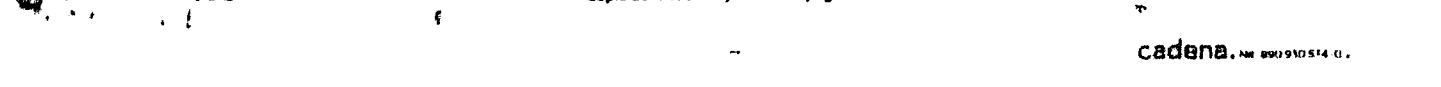












acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

Empleo de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP
NIT. 899.699.053 - 1

Responsabilidades fiscales del emisor: Gran contribuyente; Autorretenedor

Natalia Representante Legal

Para el reparto ZONA:1 CICLO: P1 RUTA:P11583

BIMESTRAL

10178716	A1337946416
Cuenta contrato Núm. de identificación de este predio	Numero para pagos Número de esta factura de servicios públicos

Período facturado NOV/17/2024 ENE/16/2025

Pago oportuno FEB/14/2025 Suspensión FEB/24/2025

Fecha esperada próxima factura: ABR/14/2025
Fecha y hora de expedición factura: FEB/06/2025 08:40:32
Fecha y hora de generación factura: FEB/06/2025 13:03:48

¡Hola!

Factura a nombre de
PROINCO LTDA PROINCO LTDA

Dirección del predio
KR 63A 94 70
Barrio: LOS ANDES Localidad: BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio
Clase de uso: Comercial
Estrato: 4
Unidades Habitacionales: 0
Unidades No Habitacionales: 1

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió!
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo leerás la nueva factura.

En este período consumiste menos agua que en el anterior.
¡Abre y descubre el detalle de tu consumo aquí!

Llámanos 116 Acueducto 110 Aseo

Entra a www.acueducto.com.co haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de Internet

cadena. Nit 890 910 514 0.

DIRECCIÓN Y GESTIÓN
DE PROYECTOS

FORMATOS INSCRIPCION FORTALECE TU MENTE PARA UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

BOGOTÁ

INSCRIPCION COMPONENTE FORTALECE TU MENTE Y CUERPO PARA UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

No.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO	DIRECCIÓN DE DOMICILIO	BARRIO	UPZ	GENERO				ORIENTACION				GRUPO DE POBLACION				GRIPO ETNICO							CORREO ELECTRONICO	CELULAR	Punto de Inscripción
								Femenino	Masculino	Transexual	No Binario	Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder	Habitantes De Calle	Victimas Del Conflicto	Personal Asp	Migrante	Negro (a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena	Palenquero (a)	Raizal	Gitano (a)	Rrom			
1	Rosalba Guachetà Miranda	CC	41437981	F	calle 75 B No 62-39	Simòn Bolivar	12 de oct.	x				x															rosalba.gnosis@gmail.com	3123831305	Alcaldia Local
2	Maria esperanza camacho R.	CC	35327232	F	calle 78 No 63-20 ap.201	Simòn Bolivar	12 de oct.	x				X															merc_230@hotmail.com	3112443909	Alcaldia Local
3	Luz Graciela Alfonso Buitrago	CC	51589141	F	calle 72 No 65b-46	San Fernando	12 de oct.	x				x															lugralba@gmail.com	3143519427	Alcaldia Local
4	Barbara de Jesús Becerra Diaz	CC	41672873	F	Cra 59 A No 68-62	San Fernando	12 de oct.	x				x															barbyse1956@gmail.com	3102041462	Alcaldia Local
5	Diana Catherine Reinoso Alcantar	CC	40985593	F	Cra 66 No 79A-30 Un02 Int.2 Apto301	Metropolis	12 de oct.	x				x															ktreinoso@hotmail.com	3105593859	Alcaldia Local
6	Virginia Pinzòn Galvis	CC	20244326	F	Calle 72 No 60-09	San Fernando	12 de oct.	x				x															-	3202425733	Alcaldia Local
7	Aura Lucia Roa Benitez	CC	41675876	F	Calle 79 No 56-94 piso2	Gaitàn	12 de oct.	x				x															auralucia54@gmail.com	3214674957	Alcaldia Local
8	Elsa Angela Peñaloza Niño	CC	20940951	F	Calle 75 AA No 66-51	Metropolis	12 de Oct	x				x															flororam@hotmail.com	3142171373	Alcaldia Local
9	Maèla Tibasosa de àvila	CC	40017157	F	Cra 58 No 75c-12	San Fernando	12 de oct.	x				x															-	3124929449	Alcaldia Local
10	Maria del carmen Rincon Rincon	CC	51578595	F	Calle 73 No 55-04	Doce de Oct.	12 de oct.	x				x															-	3138813814	Alcaldia Local
11	Rosa Maria Lòpez Bolivar	CC	41672151	F	Calle 78 No 64-06	Simòn Bolivar	12 de oct.	x				x															monikdavis52720@gmail.com	3204646472	Alcaldia Local
12	Luz Marina Rincòn Rincòn	CC	51764044	F	calle 73 No 55-04	San Fernando	12 de oct.	x				x															-	3143865986	Alcaldia Local
13	Cecilia Adame de Martinez	CC	41396707	F	Cra 58 No 73-02	San Fernando	12 de oct.	x				x															-	3217648561	Alcaldia Local
14	Dolys Judith Fuentes	CC	25843453	F	Cra 57b No 72-21	San Fernando	12 de oct.	x				x															lecuello@colsanitas.com	3124655583	Alcaldia Local
15	Marina del Carmen Sanchez Quintero	CC	36489066	F	Calle 70c No 58-09	San Fernando	12 de oct.	x				x															-	3127343706	Alcaldia Local
16	Consejo Castelblanco	CC	20319555	F	Cra 58 No 75A-29	San Fernando	12 de oct.	x				x															-	3142244557	Alcaldia Local
17	Maria Adelita Peña Barón	CC	41491010	F	Cra 86 No 78A-82	Metropolis	12 de Oct	x				x															alejandramorenop5@hotmail.com	3118685571	Alcaldia Local
18	Carmen Graciela Tamayo Rodriguez	CC	41701974	F	Calle 72 No 60-09	San Fernando	12 de oct.	x				x															carmenzatamayo@hotmail.com	3133092474	Alcaldia Local

1582

INSCRIPCION COMPONENTE FORTALECE TU MENTE Y CUERPO PARA UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

No.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO	DIRECCIÓN DE DOMICILIO	BARRIO	UPZ	GENERO				ORIENTACION				GRUPO DE POBLACION					GRIPO ETNICO								CORREO ELECTRONICO	CELULAR	Punto de Inscripción
								Femenino	Masculino	Transexual	No Binario	Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder	Habitantes De Calle	Víctimas Del Conflicto	Personal Asp	Migrante		Negro (a)	Afrodescendiente	Afrocolombano/a	Indígena	Palenquero (a)	Raizal	Gitano (a)	Rrom			
19	Marìa Cecilia Salamanca Cuchimaque	CC	41651264	F	Cra 60 No 70c-27	San Fernando	12 de oct.	x				x																	-	3219864412	Alcaldìa Local
20	Aida Cecilia Rico Gomez	CC	41430781	F	Calle 72 No 58-54	San Fernando	12 de Oct	x				x																	anaidacecilia@gmail.com	3213206044	Alcaldìa Local
21	Maria Licenia Jipiz Castro	CC	25559568	F	calle 72 No 60-40	San Fernando	12 de oct.	x				x																	-	3159282644	Alcaldìa Local
22	Maria Lucila Urbano Pantoja	CC	20307538	F	calle 74 No 62-50	San Fernando	12 de oct.	x				x																	-	3223947992	Alcaldìa Local
23	Blanca Cecilia Molina	CC	20198999	F	Calle 74 No 64-37	San Fernando	12 de oct.	x				x																	-	3138710022	Alcaldìa Local
24	Ana Tulia Gonzalez	CC	41617270	F	Calle 78 No 56-16	Gaitàn	12 de oct.	x				x																	-	3215851612	Alcaldìa Local
25	Ana Pastora Rojas Hilarion	CC	41623573	F	Calle 74 No 62-50	San Fernando	12 de oct.	x				x																	-	3115466301	Alcaldìa Local
26	Sonia Esperanza Ceròn Mèndez	CC	51804204	F	Calle 68 No 65b-45	J. Vargas	12 de oct.	x				x																	sonia.ceronm64@gmail.com	3007881243	Alcaldìa Local
27	Martha Cecilia Jimenez Mendez	CC	41536032	F	Calle 72A No 60-43	San Fernando	12 de oct.	x				x																	-	3046489538	Alcaldìa Local
28	Ana Lucia Posada de Jimenez	CC	41306774	F	Calle 74A No 65B-37	San Fernando	12 de oct.	x				x																	-	3009017662	Alcaldìa Local
29	Maria Nubia Garcia de Murillo	CC	31132945	F	Cra 63 No 78A-09	Simòn Bolivar	12 de oct.	x				x																	-	3052552515	Alcaldìa Local
30	Martha Aurora Granado Garay	CC	51769610	F	Cra 66 No 79A - 82	Metropolis	12 de oct.	x				x																	-	3152559636	Alcaldìa Local
31	Marìa Eugenia Sosa Fonseca	CC	51952992	F	Cra 65A No 75-38	Simòn Bolivar	12 de oct.	x				x																	-	3158989944	Alcaldìa Local
32	Neyla Yanira Gil Perez	CC	51671118	F	Cra 58 No 75A-04	San Fernando	12 de oct.	x				x																	-	3142090001	Alcaldìa Local
33	Luz Myriam Gil Garzòn	CC	41447596	F	Calle 79B No 55A-18	Gaitàn	12 de oct.	x				x																	-	3108027974	Alcaldìa Local
34	Maria Lilia Castañeda de Peña	CC	20317517	F	Calle 72 A No 58-29	San Fernando	12 de oct.	x				x																	-	3042054519	Alcaldìa Local
35	Amanda Lucy Calderòn Buitrago	CC	41587507	F	Cra 63 No 79-15	Simòn Bolivar	12 de oct.	x				x																	-	3118387269	Alcaldìa Local
36	Rosalba Martinez Avila	CC	41426712	F	Cra 57 No 75A-47	La libertad	12 de oct.	x				x																	rosamartavi@gmail.com	3167224501	Alcaldìa Local
37	Maria Ignacia Hurtado	CC	41697514	F	Calle 78 No 61-22	Simòn Bolivar	12 de oct.	x				x																	Maria.hurtadom@hotmail.com	3124567802	Alcaldìa Local
38	Martha Elena Acosta Gil	CC	41793989	F	Cra 62 No 73-25	San Fernando	12 de oct.	x				x																	marel.a52@hotmail.com	3196830178	Alcaldìa Local

INSCRIPCION COMPONENTE FORTALECE TU MENTE Y CUERPO PARA UÑA MEJOR CALIDAD DE VIDA

								GENERO				ORIENTACION				GRUPO DE POBLACION					GRIPO ETNICO										
No.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO	DIRECCIÓN DE DOMICILIO	BARRIO	UPZ	Femenino	Masculino	Transexual	No Binario	Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder	Habitantes De Calle	Víctimas Del Conflicto	Personal Asp	Migrante	Negro (a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena	Palenquero (a)	Raizal	Gitano (a)	Rrom	CORREO ELECTRONICO	CELULAR	Punto de Inscripción
39	Lilia Inès Peña de Castañeda	CC	41400448	F	Calle 72 A No 58-23	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3138133013	Alcaldía Local
40	Leonor Diaz	CC	41701974	F	Calle 73 No 65-28	San Fernando	12 de oct.	x				x																leonorlider2020@gmail.com	3157146477	Alcaldía Local
41	Lilia Shtela Diaz Duarte	CC	63328249	F	Cra 63 No 78A-09 apto.202	Simòn Bolivar	12 de oct.	x				x																liliastella202@hotmail.com	3118479026	Alcaldía Local
42	Maria Mercedes Gomez Jimenez	CC	41495585	F	Cra 29A No 74-31	Once de Nov.	12 de oct.	x				x																-	3123627635	Alcaldía Local
43	Leocadia Francisca Materano Azuaje	CC	840636	F	Calle 77 No 61-57 piso2	Simòn Bolivar	12 de oct.	x				x																leograncisk719@gmail.com	3167068825	Alcaldía Local
44	Luz del carmen Duarte	CC	41697800	F	Calle 76 No 58-07	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3112120699	Alcaldía Local
45	Maria Luzmila Gamboa	CC	20212912	F	Cra 64 No 72A-21	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3112370266	Alcaldía Local
46	Martha Lucia Melo	CC	39648710	F	Calle 72A No 65b-51	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3102706481	Alcaldía Local
47	Ana Ines Garcia de Villamil	CC	41318714	F	Calle 74A No 63-07	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3207065077	Alcaldía Local
48	Libia Guillermina Lurduy	CC	41523207	F	Calle 64 A No 57c-23 Torre 10 Ap.802	Modelo Norte	12 de oct.	x				x																llolur@gmail.com	3105657490	Alcaldía Local
49	Maria Rosalba Martìn de Leòn	CC	41349030	F	Calle 79 No 64-73	Simòn Bolivar	12 de oct.	x				x																-	3107701391	Alcaldía Local
50	Rosalba Benavides Moreno	C.C	20858433	F	Cra 62 N 75-28	La Libertad	12 de oct.	x				x																-	3163016078	Alcaldía Local
51	Maria Luisa Barrantes Rojas	C.C	41771972	F	Calle 76 N 60-47	La Libertad	12 de oct.	x				x																-	3052991260	Alcaldía Local
52	Ana Cecilia Velasco Parra	C.C	41376294	F	Calle 94 # 59 07	Rionegro	Los Andes	x				x																-	3123917041	Alcaldía Local
53	Aurora del Carmen Rojas Guerra	C.C	20953101	F	Calle 94 N 57-18	Rionegro	Los Andes	x				x																-	3115496111	Alcaldía Local
54	Leonor Duarte Vda de Chacon	C.C	41477664	F	Calle 93B N 60B 40 Apto 202	Rionegro	Los Andes	x				x																-	3107688456	Alcaldía Local
55	Arminda Olga Blanco Parada	C.C	51815109	F	Calle 77 # 63-60	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3112305872	Alcaldía Local
56	Alba Torres	C.C	41583478	F	Calle 65 # 57-15	Modelo	12 de oct.	x				x																albatorres5000@hotmail.com	3125170138	Alcaldía Local
57	Dora Alba Avalo Diaz	C.C	52037493	F	Calle 74 N64-18 A 101	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3134100415	Alcaldía Local
58	Martha Emilia Cortes Garay	C.C	41784150	F	Calle 63 c # 28-66 Piso 3	Benjamin Herrera	12 de oct.	x				x																marthacortes44@yahoo.com	3133413199	Alcaldía Local

INSCRIPCION COMPONENTE FORTALECE TU MENTE Y CUERPO PARA UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

No.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO	DIRECCIÓN DE DOMICILIO	BARRIO	UPZ	GENERO				ORIENTACION				GRUPO DE POBLACION					GRIPO ETNICO							CORREO ELECTRONICO	CELULAR	Punto de Inscripción
								Femenino	Masculino	Transexual	No Binario	Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder	Habitantes De Calle	Victimas Del Conflicto	Personal Asp	Migrante	Negro (a)	Afrodescendiente	Afrocolombano/a	Indigena	Palenquero (a)	Raizal	Gitano (a)	Rrom			
59	Maria del Carmen Romero Rodriguez	C.C	41432363	F	Calle 94 A N 61-05 CA 41	Los Andes	Los Andes	x				x																-	3115296101	Alcaldía Local
60	Sandra Milena Suarez Laverde	C.C	52353558	F	Calle 94 # 59-07 P 1	Rionegro	Los Andes	x				x																tiemposmaravillososbu@gmail.com	3163744450	Alcaldía Local
61	Nelly Pineda de Barreto	C.C	41509950	F	Cra54 # 64 A 45 Inter10 Ap 803	Modelo	12 de oct.	x				x																-	3017256525	Alcaldía Local
62	Ana Delia Leal de Ponce de Leon	C.C	20982516	F	Calle 66 # 59-31 Apto 904 torre 6	Modelo	12 de oct.	x				x																analealponcedeleon.@gmail.com	3107567577	Alcaldía Local
63	Marcela Ponce de Leon Leal	C.C	51864996	F	Calle 66 # 59-31 Apto 904 torre 6	Modelo	12 de oct.	x				x																analealponcedeleon@gmail.com	3107567577	Alcaldía Local
64	Bertha Cecilia Sierra Gomez	C.C	37918259	F	Calle 66 N 57 B 09	Modelo	12 de oct.	x																				berthasierra156@gmail.com	3227769950	Alcaldía Local
65	Luz Marina Hilarion Diaz	C.C	41486529	F	Calle 67B 57C-36	Modelo	12 de oct.	x				x																mhmaquetas@gmail.com	3016312248	Alcaldía Local
66	Nora Cristina Cubides Rodriguez	C.C	52184935	F	Cra 65A N 75-61	San Fernando	12 de oct.	x				x																criscubid73@hotmail.com	3114790894	Alcaldía Local
67	Maria Esther Rodriguez Abella	C.C	41340716	F	Cra 65A N 75-61	San Fernando	12 de oct.	x				x																criscubid73@hotmail.com	3114790894	Alcaldía Local
68	Ana Isabel Urrego Castañeda	C.C	51584322	F	Cra 54 N 64A 75 T 8 Apto 1104	Modelo	12 de oct.	x				x																anaisaurrego@gmail.com	3132858619	Alcaldía Local
69	Julia Amanda Umbarila Leon	C.C	39712163	F	Calle 66 N 50-10	San Miguel	12 de oct.	x				x																amandaumbarilaleon@gmail.com	3118585569	Alcaldía Local
70	Caludia Patricia D'Achiardi	C.C	39539862	F	Cra 55 N 67A 76	Modelo	12 de oct.	x				x																-	3134093663	Alcaldía Local
71	Maria Cansuelo Lemus Gonzalez	C.C	46355939	F	Cra 54 # 67A 37	Modelo	12 de oct.	x				x																consuleolemusa@hotmail.com	3123535700	Alcaldía Local
72	Luz Mireya Pacheco Lopez	C.C	51565267	F	Cra 57B # 66A22	Modelo	12 de oct.	x				x																mireyitapl8@hotmail.com	3202776698	Alcaldía Local
73	Carmen Tilcia Neisa Diaz	C.C	39643679	F	Cra 51 N 71-60	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3222398854	Alcaldía Local
74	Luz Marina Torres Lopez	C.C	41541026	F	Calle 67A # 57-44	Modelo	12 de oct.	x				x																tluzmarina633@gmail.com	3173086043	Alcaldía Local
75	Nubia Patricia Romero	C.C	30725821	F	Calle 67B 57C-36	Modelo	12 de oct.	x				x																nubiaromero69@gmail.com	3228852546	Alcaldía Local
76	Nancy Casabuenas Murcia	C.C	41746841	F	Cra 51 N 64 A 16	San Miguel	12 de oct.	x				x																ncasasbuenas@hotmail.com	3132657274	Alcaldía Local
77	Luz Marina Mona	C.C	35313052	F	Calle 66 # 58-18	Modelo	12 de oct.	x				x																luzmamonasanchez@gmail.com	3192995312	Alcaldía Local
78	Myriam Abril Rios	C.C	51558037	F	Calle 76 # 63-14	Simon Bolivar	12 de oct.	x				x																myriabrios@gmail.co	3132114730	Alcaldía Local

INSCRIPCION COMPONENTE FORTALECE TU MENTE Y CUERPO PARA UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

No.	NOMBRE Y APELLIDO -	TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO	DIRECCIÓN DE DOMICILIO	BARRIO	UPZ	GENERO				ORIENTACION				GRUPO DE POBLACION					GRIPO ETNICO							CORREO ELECTRONICO	CELULAR	Punto de Inscripción
								Femenino	Masculino	Transexual	No Binario	Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder	Habitantes De Calle	Victimas Del Conflicto	Personal Asp	Migrante	Negro (a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena	Palenquero (a)	Raizal	Gitano (a)	Rrom			
79	Maria Victoria Torres Sanchez	C.C	51785605	F	Cra 65 # 74A 17	San Fernando	12 de Oct	x				x																mavitosan@gmail.com	3057447740	Alcaldía Local
80	Blanca Lilia Gonzalez Diaz	C.C	51592347	F	Calle 67c 66 47	J.J Vargas	12 de oct.					x																blancaliiia0327@hotmail.com	3124967307	Alcaldía Local
81	Ana Silvia Sandoval Suarez	C.C	20940085	F	Cra 67 # 67C 23 Piso 1	J.J Vargas	12 de oct.	x																				silvitasandoval@hotmail.com	3166234847	Alcaldía Local
82	Ana Beatriz Bautista Mancilla	C.C	51731971	F	Cra 28A # 63c 68 Int 201	Benjamin Herrera	Alcazares	x				x																-	No tiene	Alcaldía Local
83	Rosalba Basutista Mancilla	C.C	51770106	F	Cra 28A # 63c 68 Int 201	Benjamin Herrera	Alcazares	x				x																-	No tiene	Alcaldía Local
84	Lindaura Becerra Monroy	C.C	51585463	F	Cra 54 # 64A 45 etapa 2 Apto2 torre 9	San Miguel	12 de oct.	x				x																aurabecerram@gmail.com	3144516304	Alcaldía Local
85	Ana Lucia Bautista Mancilla	C.C	35331038	F	Calle 66C # 60-14	J.J Vargas	12 de oct.	x				x																-	3219593204	Alcaldía Local
86	Liliana Gutierrez Naranjo	C.C	52557975	F	Calle 74 # 64-18 Apto 101	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3502872541	Alcaldía Local
87	Ana Florinda Gonzalez Garcia	C.C	41342651	F	Calle 78 N 64-65	Simon Bolivar	12 de oct.	x				x																-	3133491515	Alcaldía Local
88	Ana Adelina Prieto de Rojas	C.C	41501948	F	Cra 58 N 72A 74	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3202580024	Alcaldía Local
89	Consuelo Candelaria Oviedo Diaz	C.C	41524875	F	Calle 74 # 58-24	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3214250039	Alcaldía Local
90	Ana Rita Fetiva	C.C	41467277	F	Cra 61 # 74A 05	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3138416425	Alcaldía Local
91	Maria Helena Gomez Veloza	C.C	41528455	F	Calle 94 # 61-05 CA 38	Los Andes	Los Andes	x				x																-	3123036312	Alcaldía Local
92	Erlinda Bautista de Lopez	C.C	35495108	F	Calle 94 A N 60-67	Rionegro	Los Andes	x				x																-	3133665006	Alcaldía Local
93	Eunice Londoño Echeverri	C.C	35336819	F	Cra 57 # 93A 17 Piso 2	Rionegro	Los Andes	x				x																-	3102071017	Alcaldía Local
94	Myriam Stella Garzon Ortiz	C.C	41459969	F	Cra 60 bis # 94B 06	Rionegro	Los Andes	x				x																-	3202184716	Alcaldía Local
95	Catalina Ponce de Leon Leal	C.C	51753380	F	Calle 67 # 50A 16	San Miguel	12 de oct.	x				x																cata.ponce@hotmail.com	3125446637	Alcaldía Local
96	Maria del Carmen Ovalle T.	C.C	41547657	F	Cra 55 # 71 57	San Fernando	12 de oct.	x				x																-	3107541489	Alcaldía Local
97	Ana Isabel Fierro Borras	C.C	51748792	F	Calle 93 # 60B 33 Apto 402	Rionegro	Los Andes	x				x																-	3152150366	Alcaldía Local
98	Amanda Rubiano Cortes	C.C	51775921	F	Calle 94 # 60-27	Rionegro	Los Andes	x				x																-	3014491075	Alcaldía Local

INSCRIPCION COMPONENTE FORTALECE TU MENTE Y CUERPO PARA UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

No.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO	DIRECCIÓN DE DOMICILIO	BARRIO	UPZ	GENERO				ORIENTACION				GRUPO DE POBLACION				GRIPO ETNICO							CORREO ELECTRONICO	CELULAR	Punto de Inscripción
								Femenino	Masculino	Transexual	No Binario	Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder	Habitantes De Calle	Victimas Del Conflicto	Personal Asp	Migrante	Negro (a)	Afrodescendiente	Afrocolombano/a	Indígena	Palenquero (a)	Raizal	Gitano (a)	Rrom			
99	Luz Marina Pedraza O	C.C	23492704	F	Calle 76 62 57	Simon Bolivar	12 de oct.	x				x																luzmapedraza11@gmail.com	3142186550	Alcaldia Local
100	Mariluz Rocha Castillo	C.C	41544188	F	Calle 75B N 64-74	Simon Bolivar	12 de oct.	x				x																-	3114436468	Alcaldia Local
101	Claudia Isabel Neira Moreno	C.C	52006517	F	Cra 65A # 94-76	Los Andes	12 de oct.	x				x																claudiancepa@yahoo.com	3124890678	Alcaldia Local
102	Flor maria Rodriguez de Galindo	C.C	41635193	F	Cra 60D N 98A54	Los Andes	Los Andes	x				x																-	3132248561	Alcaldia Local
103	Maria del Rosario Morales Avellaneda	C.C	41554521	F	Tv 60C N 93-19	Rionegro	Los Andes	x				x																-	3144398672	Alcaldia Local
104	Flor Maria Trujillo Barón	CC	37512970	F	Calle 73 No 65b-35	San Fernando	12 de Oct	x																				bebenchis@hotmail.com	3188485147	Alcaldia Local
105	Maria del Pilar Pulido	CC	21068147	F	Cra 60b No 93A-25	Rionegro	Los Andes	x				x																-	3058146483	Alcaldia Local

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 01

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES		
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	Corriendo sin límites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	ROSALBA GUACHETA MIRANDA			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO CC	NÚMERO 41.437.981	SEXO F	
DIRECCIÓN DOMICILIO	CL. 75B # 62 - 39			
BARRIO	SIMÓN BOLIVAR		UPZ	
GENERO	Femenino X	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	rosalba.gnosis@gmail.com		CELULAR 3123831305	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	X	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	X
Consentimiento de Participación	X	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	X	Planilla de inscripción según evento	

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Alcaldía R.V.	14-Feb-2025

Rosalba Guacheta

FIRMA:
CC. 41437981

OBSERVACIONES:

Nombre de quién realiza la inscripción: Luis F. Rocha

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

BOGOTÁ

DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Rosalba Guachetá, identificado(a) con documento de identidad No. 41437[illegible] expedido en Bta, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 14 del mes Febrero de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Rosalba Guachetá

Firma Dirección: Calle 75 B 62 39

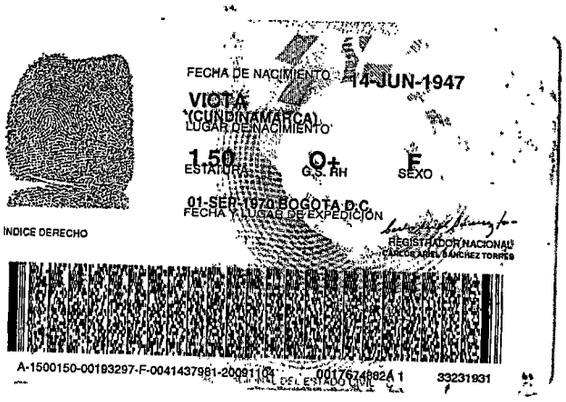
Número Celular: 312 383 1305

Correo electrónico: Rosalba.Gnosis@gmail.com

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1588


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 41 437 981
GUACHETA MIRANDA
APELLIDOS
ROSALBA
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 14-JUN-1947
VICTA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
01-SEP-1970 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00193297-F-0041437981-20081106 0017614882A 1 33231931

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	41437981
NOMBRES	ROSALBA
APELLIDOS	GUACHETA MIRANDA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/10/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/08/2024 16:40:07	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación,**

1590

aseo

Período facturado Aseo
DIC/01/2024 - ENE/31/2025
El servicio de aseo se factura de forma bimestral

10051195
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

11059327913
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80
Horario de Atención
LUNES A VIERNES 7:00 AM A 5:00 PM SABADO 9:00 AM A 1:00 PM

BOGOTÁ D.C. 899999061-9

Datos del usuario

Tipo de productor	RESIDENCIAL			**Estrato**	3
Und. Res. Ocupada:	2	**Und. No Res. Ocupada:**	0	**Densidad**	0.000
Und. Res. Desocupada:	000	**Und. No Res. Desocupada:**	000	**Volumen**	0.00
Frecuencia Barrido:	03	**Frecuencia Recolección:**	03	**%Participación**	0.000%

Componentes de tarifas

Costo Fijo Total CFT.	Costo variable no aprovechable	Valor base aprovechamiento
71.242,88	33.402,12	152.831,36

Toneladas por suscriptor mes

Barrido y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento
0.0026	0.0011	0,0000
Efectivamente aprovechables	**Residuos no aprovechables | Aforadas - no aforadas**	
0.0583	0.0409	

Histórico de vigencias cobradas

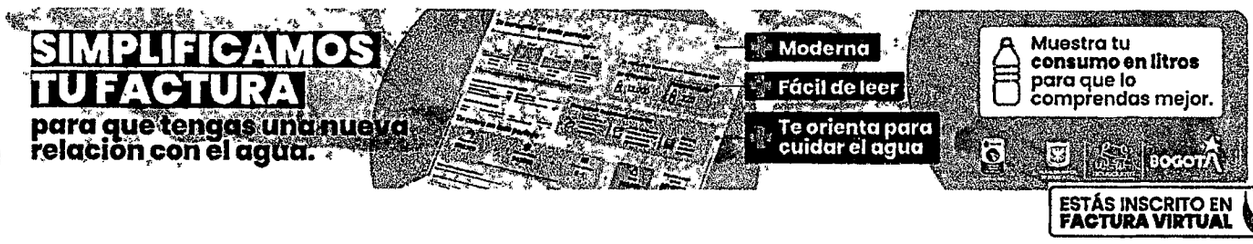
3	2	1	Días liquidados
$113.517	$114.746	$115.919	62

La tarifa incluye subsidio o aporte*

A Estado de cuenta aseo

Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo residencial	$138.643	Ajuste a la decena -debito-	$3
Subsidio	$20.796-		

Saldo anterior (-) $117.859
Aporte (+) $0
Valor Aseo $117.859
Total ingresos del periodo $117.859
Total a pagar $117.859
Ingreso neto Aseo reporte a la DIAN en el periodo actual



ESTÁS INSCRITO EN FACTURA VIRTUAL

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

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

Responsabilidades fiscales del emisor: Gran contribuyente; Autorretenedor

NAG
Natasha Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA:2 CICLO: Q2 RUTA:Q22612A

BIMESTRAL

10051195
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

11059327913
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

Escanea y descarga el documento electrónico equivalente

Período facturado	NOV/20/2024	ENE/17/2025

Pago oportuno FEB/21/2025

Suspensión FEB/26/2025

Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de expedición factura	Fecha y hora de generación factura
ABR/14/2025	FEB/07/2025 10:05:01	FEB/07/2025 16:52:10

¡Hola!

Factura a nombre de
YOSER LOTA GUACHETA

Dirección del predio
CL 75B 62 39

Barrio: SIMON **Localidad:** BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso:	Residencial
Estrato:	3
Unidades Habitacionales:	1
Unidades No Habitacionales:	0

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió!
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo navegar la nueva factura.

En este periodo **consumiste menos agua** que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo

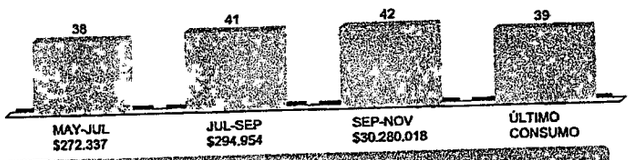
Llámanos 116 Acueducto 110 Aseo

Entra a **www.acueducto.com.co** haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de internet.

cadena. Nit. 890.930.534-0 • 10/01/2025_01443

Tu consumo en este período

En los períodos anteriores **tu promedio de consumo fue** 40



En este período consumiste menos agua que en el anterior

Te explicamos **tu consumo en botellas de 1 litro**

En este período 39.000

Promedio al día 661

Datos de la lectura de tu medidor

Lectura este período 2234
Lectura anterior 2195
Tu consumo este período 39

Facturado con Consumo Normal
Base promedio
Descargue fuente alterna 0

Datos de tu medidor

Marca IBERCONTA
Serie 07015IB085654

Tipo VELO015C
Diámetro pulgadas ½

Para reducir tu consumo, recuerda:

- Ducharte en 3 minutos para **reducir tu consumo**
- Tener siempre un balde en la ducha para **reusar el agua recogida**
- **Cerrar la llave** al enjabonar los platos

Tu cobro en este período

Acueducto	+	Alcantarillado	+	Otros cobros	+	Aseo	Escanea y paga virtual
$141.261,36 (1)		$141.709,99 (2)		$1- (3 4 5 6)		$117.850 (A) Consulta el detalle atrás	

Consulta el detalle de estos cobros en las tablas numeradas de abajo

Conoce puntos de pago virtuales o presenciales al final de la página

Total ingresos del período
Ingresos que la EAAB-ESP reporta a la DIAN en el período actual

= **Total a pagar** $400.820

CUDE (Código Único de Documento Electrónico): dc964d3e7a77b2df91c03ec8896ee97c109ca336afe928b9181c99e9778c59d7b3a92cea76446bc5f1b6800ec9a3f95

Detalle de tu consumo este bimestre

1 Acueducto

	Cant.	× Valor unitario	× Aporte (+) o Subsidio (-)** %	= Valor	Tarifa***	Total (Tarifa x Cant.)
Cargo fijo residencial (mes)	2,00	$9.195,79	-15	$2.759-	$7.816,42	$15.632,58
Consumo residencial básico (m³)	22,00	$3.519,02	-15	$11.613-	$2.991,17	$65.805,44
Consumo residencial superior básico (m³)	17,00	$3.519,02		$0	$3.519,02	$59.823,34
Cargo fijo no residencial (mes)	-					
Consumo no residencial (m³)	-					
Subtotal				$14.372-		$141.261,36

2 Alcantarillado

	Cant.	× Valor unitario	× Aporte (+) o Subsidio (-)** %	= Valor	Tarifa***	Total (Tarifa x Cant.)
	2,00	$4.370,95	-15	$1.311-	$3.715,31	$7.430,90
	22,00	$3.761,31	-15	$12.412-	$3.197,11	$70.336,82
	17,00	$3.761,31		$0	$3.761,31	$63.942,27
	-					
	-					
				$13.723-		$141.709,99

* Corresponde a consumos de hasta 11 m³ mensuales (22 m³ bimestrales). ** (+) Aporte: aplica para estratos 5, 6, comercial e industrial. (-) Subsidio: aplica para estratos 1, 2 o 3.
*** La tarifa se determina a partir del valor unitario del cargo fijo o del consumo. Si aplica un subsidio, se descuenta un %; si hay un aporte, agrega un %.

Tasas ambientales

Estos valores ya están incluidos en el consumo residencial básico y superior a básico. (Ley 99 de 1993)

	Tasa Uso (Acueducto)	Tasa Retributiva (Alcantarillado)
Tarifa consumo básico ($/m3)	$4.229	$74,77
Tarifa consumo superior a básico ($/m3)	$0,00	$87,37
Total por consumo facturado	$534	$3.160

El Mínimo Vital es un beneficio donde el Distrito de Bogotá brinda un apoyo económico de hasta 6 m³ mensuales (12 m³ por cada período facturado) a los usuarios residenciales de los estratos 1 y 2. (Acuerdo 937 de 2024)

3 Otros conceptos

Concepto	Valor
Ajuste a la decena	$1-
Subtotal	1-

4 Saldos anteriores

Concepto	Valor
Subtotal	

5 Conceptos financiados

Concepto	No. Cuota	Valor Cuota	Interés	Total	Saldo
Subtotal					

Deudas en estudio

Concepto	Valor
	$0
	$0
	$0
Subtotal	$0

6 Cobros a terceros

Concepto	Valor
Subtotal	$0

Pagos por la página web, app y billeteras

puntopay · tpaga · Daviplata · Nequi · Claro pay · vualá · App EAAB · EAABMóvil

Para quienes requieren desplazarse a corresponsales bancarios autorizados

Punto de Pago · puntored · FARMATODO

Red CADE Consulta direcciones y horarios de atención en: www.bogota.gov.co/servicios/cades

La EAAB ESP sólo tiene convenios con los siguientes bancos: Davivienda, Scotiabank Colpatria, Caja Social, Itaú, Occidente, AV Villas, Bogotá, Sudameris y City.

Aseo
Valor a Pagar
$117.850

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
FACTURA DEL SERVICIO PÚBLICO No.
Si paga con cheque, girar dos cheques únicamente de gerencia a nombre de la EAAB-ESP NIT 899.999.094-1 y endosar cada uno con el número de cuenta contrato, indicando cuál corresponde al valor de acueducto y cuál al valor de aseo.

(415)7707200489996(8020)110593279131(3900)000000117850

Acueducto y Alcantarillado
Valor a pagar
$282.970

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
FACTURA DEL SERVICIO PÚBLICO No.
Señor cajero: Si en el desprendible de aseo aparece sello y sticker de reclamación, recibir solo Acueducto. (Este pago solo podrá efectuarse en Bancos y Red CADE, no podrá efectuarse en un corresponsal bancario).

(415)7707200485271(8020)110593279136(3900)000000282970

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

1591

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 02

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES		
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	X Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	Corriendo sin límites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Yaira Esperanza Coronado Rodriguez			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO CC	NÚMERO 35327232	SEXO Femenino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Calle 78 Nº 63-20 apt 201			
BARRIO	Simon Bolivar		UPZ 12	
GÉNERO	Femenino ✓	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	mery.230@hotmail.com		CELULAR 3112443909	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	✓	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	✓
Consentimiento de Participación	✓	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	✓	Planilla de Inscripción según evento	

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Alcaldía Barrios Unidos	11- Feb- 2025

OBSERVACIONES:

FIRMA: Esperanza Coronado R
CC. 35327232

Nombre de quién realiza la inscripción: Luis F. Rocha C.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1892

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Maria Esperanza Camacho R, identificado(a) con documento de identidad No. 35387232 expedido en Fontibón, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados por la participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 14 del mes 02 de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Dirección: Esperanza Camacho R - Calle 78f G 3-20 Ap 201
Número Celular: 3112443909
Correo electrónico: merc_230@hotmail.com

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1593

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **35.327.232**

CAMACHO RODRIGUEZ

APELLIDOS

MARIA ESPERANZA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-NOV-1955**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-NOV-1978 FONTIBON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00666724-F-0035327232-20150212 0042871451A 2 1513252718

1594

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	35327232
NOMBRES	MARIA ESPERANZA
APELLIDOS	CAMACHO RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	18/04/2005	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/14/2025 08:09:18	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el

1595

aseo

Período facturado Aseo
DIC/01/2024 - ENE/31/2025
El servicio de aseo se factura de forma bimestral

Cuenta contrato 12421305
Núm. de identificación de este predio

Número para pagos 13131823216
Número de esta factura de servicios públicos

KR 69 No. 80-27A 45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80
Horario de Atención
LUNES A VIERNES 7:00 AM A 5:00 PM SABADO 9:00 AM A 1:00 PM

BOG TA

Datos del usuario

Tipo de producto: RESIDENCIAL — Estrato: 3
Und. Res. Ocupada: 1 — Und. No Res. Ocupada: 0 — Densidad: 0,000
Und. Res. Desocupada: 000 — Und. No Res. Desocupada: 000 — Volumen: 0,00
Frecuencia Barrido: 03 — Frecuencia Recolección: 03 — %Participación: 0,000%

Componentes de tarifas

Costo Fijo Total CFT.	Costo variable no aprovechable	Valor base aprovechamiento
35.621,44	16.701,06	152.831,36

Estado de cuenta aseo

Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo residencial	$69.321	Ajuste a la decena -crédito-	$3-
Subsidio	$10.398-		

Concepto	Valor Aseo	Valor
Subsidio (-)	15%	998.928
Aporte (+)	00%	Total ingresos del periodo
Informativo - deuda total		Ingreso que Aseo reporta a la DIAN en el periodo actual

Toneladas por suscriptor mes

Barrido y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento
0,0026	0,0011	0,0000

Efectivamente aprovechables	Residuos no aprovechables | Afectadas - no afectadas
0,0583	0,0409

Histórico de vigencias cobradas

3	2	1	Días liquidados
$56.759	$57.373	$57.860	62

La tarifa incluye subsidio o aporte

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

Natasha Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA:2 CICLO: Q2 RUTA:Q22612A — BIMESTRAL

12421305
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

13131823216
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

Escanea y descarga el documento electrónico equivalente

¡Hola!

Factura a nombre de
BBVA COLOMBIA BBVA COLOMBIA

Dirección del predio
CL 78 63 20 AP 201

Barrio: SIMON **Localidad:** BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso:	**Residencial**
Estrato:	**3**
Unidades Habitacionales:	**1**
Unidades No Habitacionales:	**0**

Período facturado	NOV/20/2024	ENE/17/2025
Pago oportuno	FEB/21/2025	Suspensión FEB/26/2025

Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de expedición factura	Fecha y hora de generación factura
ABR/14/2025	FEB/07/2025 10:07:40	FEB/07/2025 16:50:04

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo navegar la nueva factura.

En este período **consumiste más agua** que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓

Llámanos **116** Acueducto **110** Aseo

Entra a **www.acueducto.com.co** haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de internet.

cadena. NIT 860.050.514-0

8982

Tu consumo en este período

En los períodos anteriores **tu promedio de consumo fue** 4



En este periodo consumiste más agua que en el anterior

Te explicamos **tu consumo en botellas de 1 litro**

En este período	Promedio al día
3.000	51

Datos de la lectura de tu medidor

Lectura este período 131
Lectura anterior 128
Tu consumo este período 3

Facturado con Consumo Normal
Base promedio
Descargue fuente alterna 0

os de tu medidor

Marca MADDALENA
Serie 1710175005

Tipo VELO016R160
Diámetro pulgadas ½

Para reducir tu consumo, recuerda:

Ducharte en 3 minutos para **reducir tu consumo**

Tener siempre un balde en la ducha para **reusar el agua recogida**

Cerrar la llave al enjabonar los platos

Tu cobro en este período

Acueducto		Alcantarillado		Otros cobros		Aseo		Escanea y paga virtual
$24.605,64	+	$17.021,83	+	$1	+	$58.920		
1		2		3 4 5 6		A		

Consulta el detalle de estos cobros en las tablas numeradas de abajo

Consulta el detalle atrás

Conoce puntos de pago virtuales o presenciales al final de la página

Total ingresos del período
Ingresos que la EAAB-ESP reporta a la DIAN en el período actual

= **Total a pagar** $100.550

CUDE (Código Único de Documento Electrónico): fa5dc5b011080d4c90588f159ade4dd0b3b7311f9136e841317c4bfcb9bbd09f70d332c8fd0d1cb30e12bb4fc12ea12c

Detalle de tu consumo este bimestre

1 Acueducto

	Cant.	Valor unitario	Aporte ***	Aporte ***	Tarifa **	Tarifa **	Subsidio ***	Subsidio ***	Total
Cargo fijo residencial (mes)	2,00	$9.195,79	-15	$2.759-	$7 816,42	$15 632,58	2,00	$4.370,95	-15	$1 311-	$3 715,31	$7.430,90
Consumo residencial básico (m³)	3,00	$3.519,02	-15	$1.584-	$2.901,17	$8.973,06	3,00	$3.761,31	-15	$1.693-	$3.197 11	$9 590,93
Consumo residencial superior básico (m³)												
Cargo fijo no residencial (mes)												
Consumo no residencial (m³)												
Subtotal				$4.343-		$24.605,64				$3.004-		$17.021,83

* Corresponde a consumos de hasta 11 m³ mensuales (22 m³ bimestrales). ** (+) Aporte: aplica para estratos 5, 6, comercial e industrial. (-) Subsidio: aplica para estratos 1, 2 o 3.
*** La tarifa se determina a partir del valor unitario del cargo fijo o del consumo. Si aplica un subsidio, se descuenta un %; si hay un aporte, agrega un %.

Tasas ambientales
Estos valores ya están incluidos en el consumo residencial básico y superior a básico, (Ley 99 de 1993)

	Tasa Uno (Acueducto)	Tasa Retributiva (Alcantarillado)
Tarifa consumo básico ($/m3)	$24,26	$74,77
Tarifa consumo superior a básico ($/m3)	$0,00	$87,97
Total por consumo facturado	$73	$224

Subsidio para un beneficio donde el Distrito de Bogotá brinda un apoyo económico de hasta 8 m³ mensuales (12 m³ por cada período facturado) a los usuarios residenciales de los estratos 1 y 2.

3 Otros conceptos

Concepto	Valor
Ajuste a la decena	$1
Subtotal	1

4 Saldos anteriores

Concepto	Valor
Subtotal	

5 Conceptos financiados

Concepto	No. Cuota	Valor Cuota	Interés	Total	Saldo
Subtotal					

Deudas en estudio

Concepto	Valor
	$0
	$0
	$0
Subtotal	$0

6 Cobros a terceros

Concepto	Valor
Subtotal	$0

Pagos por la página web, app y billeteras

puntored, tpaga, Nequi, PSE, App EAAB, EAABMovil

Para quienes requieren desplazarse a corresponsales bancarios autorizados

Punto de Pago, puntored

Red CADE Consulta direcciones y horarios de atención en: www.bogota.gov.co/servicios/cades

La EAAB ESP solo tiene convenios con los siguientes bancos: Davivienda, Scotiabank Colpatria, Caja Social, Itau, Occidente, AV Villas, Bogotá, Sudameris y City

Aseo
Valor a pagar
$58.920

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
FACTURA DEL SERVICIO PÚBLICO No.
Si paga con cheque, girar dos cheques únicamente de gerencia a nombre de la EAAB-ESP NIT 899.999.094-1 y endosar cada uno con el número de cuenta contrato, indicando cuál corresponde al valor de acueducto y cuál al valor de aseo.

(415)7707200489996(8020)13131823216 5(3900)000000058920

Acueducto y Alcantarillado
Valor a pagar
$41.630

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
FACTURA DEL SERVICIO PÚBLICO No.
Señor cajero: Si en el desprendible de aseo aparece sello y sticker de reclamación, recibir solo Acueducto. **(Este pago solo podrá efectuarse en Bancos y Red CADE, no podrá efectuarse en un corresponsal bancario).**

(415)7707200485271(8020)13131823215 0(3900)000000041630

1596

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 03

DATOS GENERALES:

ACTIVIDAD DE INTERES		
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	X Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	Corriendo sin límites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Luz Graciela Alfonso Bautista			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO C.C.	NÚMERO 51'589.141 Bta	SEXO Femenino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Cll. 72 # 65B-46 piso 2			
BARRIO	San Fernando	UPZ 12		
GÉNERO	Femenino X	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	luzgralbu@gmail.com	CELULAR 3143519427		

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	X	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	
Consentimiento de Participación	X	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	X	Planilla de inscripción según evento	

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Alcaldía B.V.	14-02-25 - 9:Am

Yopp.

FIRMA:
CC. 51 589.141 Bta

OBSERVACIONES:

Nombre de quién realiza la inscripción: Luis F. Rocha C.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1597

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Luz Graciela Alfonso Buitrago, identificado(a) con documento de identidad No. 51'589.141 expedido en Bogotá, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

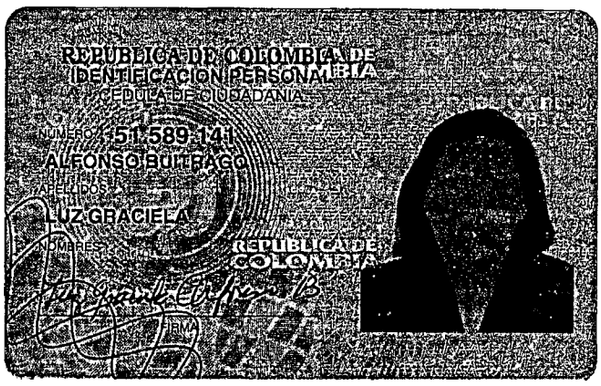
Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

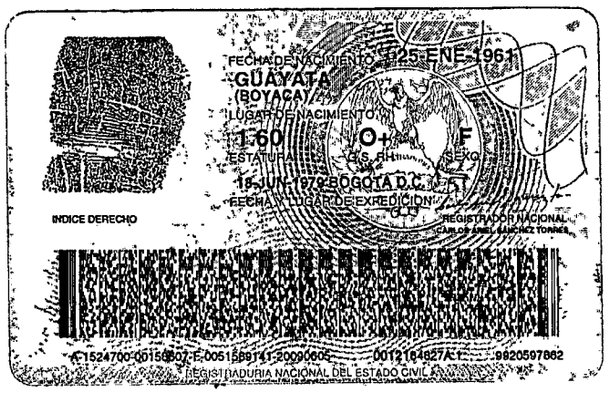
Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días _____ del mes _____ de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Dirección: cll. 72 # 65B-46 Piso 2
Número Celular: 3143579427
Correo electrónico: luzmalbu@gmail.com

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1598


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 51.589.141
ALFONSO BURTRAGO
APELLIDOS
LUZ GRACIELA
NOMBRES
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 25-ENE-1961
GUAYATA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
19-JUN-1979 BOGOTA D.C.
FECHA
LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1524700-00158807-F-0051589141-20090605
0012184827A1
9920597862
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

1599

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

nformación Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	51589141
NOMBRES	LUZ GRACIELA
APELLIDOS	ALFONSO BUITRAGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

)atos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/14/2025 08:41:05	Estación de origen:	192.168.70.220

a información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de a Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual e adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que pera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la filiación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en icha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad ue haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que enera la consulta.

a responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las ovedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

il necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas ctualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la filiación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

1600

Tu consumo en este período

En los períodos anteriores **tu promedio de consumo fue** 2



En este periodo consumiste la misma cantidad de agua que en el anterior.

Te explicamos **tu consumo en botellas de 1 litro**

En este período 2.000

Promedio al día 34

Datos de la lectura de tu medidor

Lectura este periodo 1092	**Facturado con** Consumo Normal
Lectura anterior 1090	**Base promedio**
Tu consumo este periodo 2	**Descargue fuente alterna** 0

Datos de tu medidor

Marca IBERCONTA	**Tipo** VELO015C
Serie 10009556	**Diámetro pulgadas** ½

Para reducir tu consumo, recuerda:

- Ducharte en 3 minutos para **reducir tu consumo**
- Tener siempre un balde en la ducha para **reusar el agua recogida**
- Cerrar la llave al enjabonar los platos

Tu cobro en este período

Acueducto	+	Alcantarillado	+	Otros cobros	+	Aseo
$21.614,62		$13.825,52		$0		$58.920
1		2		3 4 5 6		A

Consulta el detalle de estos cobros en las tablas numeradas de abajo

Consulta el detalle atrás

Escanea y paga virtual

Total ingresos del período
Ingresos que la EAAB-ESP reporta a la DIAN en el período actual

= **Total a pagar** $94.360

Conoce puntos de pago virtuales o presenciales al final de la página

CUDE (Código Único de Documento Electrónico): e03ed40f4e52aed0716660c0de28ac80807fa1f50f0de9a820371a50b0f7f693f7c1621b491707bc5031b015933932a

Detalle de tu consumo este bimestre

1 Acueducto

	Cant.	×	Valor unitario	×	Aporte (+) o Subsidio (-)** %	= Valor	Tarifa***	= Total (Tarifa x Cant.)
Cargo fijo residencial (mes)	2,00		$9.165,79		-15	$2.750-	$7.815,42	$15.632,58
Consumo residencial básico (m³)	2,00		$3.519,02		-15	$1.056-	$2.901,17	$5.982,04
Consumo residencial superior básico (m³)								
Cargo fijo no residencial (mes)								
Consumo no residencial (m³)								
Subtotal						$3.815-		$21.614,62

2 Alcantarillado

	Cant.	×	Valor unitario	×	Aporte (+) o Subsidio (-)** %	= Valor	Tarifa***	= Total (Tarifa x Cant.)
Cargo fijo residencial (mes)	2,00		$4.370,93		-15	$1.311-	$3.715,31	$7.430,90
Consumo residencial básico (m³)	2,00		$3.761,31		-15	$1.128-	$3.197,11	$6.394,62
Consumo residencial superior básico (m³)								
Cargo fijo no residencial (mes)								
Consumo no residencial (m³)								
Subtotal						$2.439-		$13.825,52

* Corresponde a consumos de hasta 11 m³ mensuales (22 m³ bimestrales). ** (+) Aporte: aplica para estratos 5, 6, comercial e industrial. (-) Subsidios: aplica para estratos 1, 2 o 3.
*** La tarifa se determina a partir del valor unitario del cargo fijo o del consumo. Si aplica un subsidio, se descuenta un %; si hay un aporte, se adiciona %.

Tasas ambientales

Los valores ya están incluidos en el consumo residencial básico y superior a básico. (Ley 99 de 1993)

	Tasa Uso (Acueducto)	Tasa Retributiva (Alcantarillado)
Tarifa consumo básico ($/m3)	$24,38	$34,77
Tarifa consumo superior a básico ($/m3)	$4,66	$87,5
Total por consumo facturado	$49	$1

El Mínimo Vital es un beneficio donde el Distrito de Bogotá brinda un apoyo económico de hasta 6 m³ mensuales (12 m³ por cada periodo facturado) a los usuarios residenciales de los estratos 1 y 2.
(Acuerdo 927 de 2024)

3 Otros conceptos

Concepto	Valor
Subtotal	0

4 Saldos anteriores

Concepto	Valor
Subtotal	

5 Conceptos financiados

Concepto	No. Cuota	Valor Cuota	Interés	Total	Saldo
Subtotal					

Deudas en estudio

Concepto	Valor
	$0
	$0
	$0
Subtotal	$0

6 Cobros a terceros

Concepto	Valor
Subtotal	$0

Pagos por la página web, app y billeteras

Para quienes requieren desplazarse a corresponsales bancarios autorizados

Punto de Pago · puntored · FARMATODO

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

aseo

Período facturado Aseo
DIC/01/2024 - ENE/31/2025
El servicio de aseo se factura de forma bimestral

Cuenta contrato 11218779
Núm. de identificación de este predio

Número para pagos 41339036216
Número de esta factura de servicios públicos

Horario de Atención
LUNES A VIERNES 7:00 AM A 5:00 PM SABADO 9:00 AM A 1:00 PM
KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80
BOGOTÁ solidaria

Datos del usuario

Tipo de producto	RESIDENCIAL			Estrato	3
Und. Res. Ocupadas:	1	Und. No Res. Ocupadas:	0	Densidad	0.000
Und. Res. Desocupadas:	000	Und. No Res. Desocupadas:	000	Volumen	0.00
Frecuencia Barrido:	03	Frecuencia Recolección:	06	%Participación	0.000%

Componentes de tarifas

Costo Fijo Total CFT.	Costo variable no aprovechable	Valor base aprovechamiento
35.621,44	16.701,06	152.831,36

Toneladas por Suscriptor mes

Barrido y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento
0.0026	0.0011	0.0000

Efectivamente aprovechables	Residuos no aprovechables | Aforadas - no aforadas
0.0583	0.0409

Histórico de vigencias cobradas

3	2	1	Días liquidados
$56.759	$57.373	$57.960	62

"La tarifa incluye subsidio o aporte"

Estado de cuenta aseo

Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo residencial	$69.321	Ajuste a la decena -crédito-	$3-
Subsidio	$10.396-		

Subsidio (-)	15%	Valor Aseo	58.926
Aporte (+)	40%	Total Ingresos del Periodo	58.926
Información - deuda total		Ingreso que aseo reporta a la DIAN en el periodo actual	

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

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

Representante Legal: Natasha Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA:2 CICLO: Q2 RUTA:Q22611 BIMESTRAL

11218779
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

41339036216
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

Escanea y descarga el documento electrónico equivalente

Período facturado	NOV/20/2024	ENE/17/2025

Pago oportuno FEB/21/2025 Suspensión FEB/26/2025

Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de expedición factura	Fecha y hora de generación factura
ABR/14/2025	FEB/07/2025 10:06:40	FEB/07/2025 16:42:35

¡Hola!

Factura a nombre de
CARLOS H ALFONSO
Dirección del predio
AC 72 65B 46 AP 202
Barrio: SAN **Localidad:** BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso:	**Residencial**
Estrato:	**3**
Unidades Habitacionales:	**1**
Unidades No Habitacionales:	**0**

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo navegar la nueva factura.

En este periodo **consumiste la misma cantidad de agua** que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓

Llámanos **116** Acueducto **110** Aseo

Entra a **www.acueducto.com.co** haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de internet.

cadena. Nit. 890.930.534-0

1602

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Bárbara Becerra, identificado(a) con documento de identidad No. 41672.873 expedido en Bgta, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 14 del mes febo de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Barbara Becerra
Firma Dirección: Carr 59 A # 68-62
Número Celular: 3102041462
Correo electrónico: barbysc1956@gmail.com

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41.672.873

BECERRA DIAZ

APELLIDOS

BARBARA DE JESUS

NOMBRES

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

FECHA DE NACIMIENTO 04-DIC-1956

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-NOV-1976 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00125925-F-0041672873-20081108 0005534347A.1 1560016982

1604

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	41672873
NOMBRES	BARBARA DE JESUS
APELLIDOS	BECERRA DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S."	SUBSIDIADO	01/10/2015	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	02/14/2025 08:11:53	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad

1605

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

Natasha Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA:2 CICLO: Q2 RUTA:Q22614 BIMESTRAL

10025644
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

44046741219
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

Escanea y descarga el documento electrónico equivalente

¡Hola!

Factura a nombre de

A CASTRO

Dirección del predio

KR 59A 68 62

Barrio: **SAN** Localidad: **BARRIOS UNIDOS**

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso:	**Residencial**
Estrato:	**3**
Unidades Habitacionales:	**1**
Unidades No Habitacionales:	**0**

Período facturado	NOV/20/2024	ENE/17/2025
Pago oportuno	FEB/21/2025	Suspensión FEB/26/2025

Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de expedición factura	Fecha y hora de generación factura
ABR/14/2025	FEB/07/2025 10:04:48	FEB/07/2025 16:44:38

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo navegar la nueva factura.

En este periodo **consumiste menos agua** que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓

Llámanos **116** Acueducto **110** Aseo

Entra a **www.acueducto.com.co** haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de Internet.

cadena. NIT. 890 930 534-0

Tu consumo en este período

En los períodos anteriores **tu promedio de consumo fue** 6

6 6 7 6

MAY-JUL $59.618 | JUL-SEP $59.845 | SEP-NOV $6.607.193 | ÚLTIMO CONSUMO

En este periodo consumiste menos agua que en el anterior.

Te explicamos **tu consumo en botellas de 1 litro**

En este período 6.000

Promedio al día 102

Datos de la lectura de tu medidor

Lectura este período 746
Lectura anterior 740
Tu consumo este periodo6

Facturado con Consumo Normal
Base promedio
Descargue fuente alterna 0

Datos de tu medidor

Marca WATERTECH ITALIA
Serie 10-1169072

Tipo VELO015C
Diámetro pulgadas ½

Para reducir tu consumo, recuerda:

Ducharte en 3 minutos para **reducir tu consumo**

Tener siempre un balde en la ducha para **reusar el agua recogida**

Cerrar la llave al enjabonar los platos

Tu cobro en este período

Acueducto	+	Alcantarillado	+	Otros cobros	+	Aseo
$33.579,70		$26.613,76		$4-		$58.920
1		2		3 4 5 6		A

Consulta el detalle de estos cobros en las tablas numeradas de abajo

Consulta el detalle atrás

Escanea y paga virtual

Conoce puntos de pago virtuales o presenciales al final de la página

Total Ingresos del período
Ingresos que la EAAB-ESP reporta a la DIAN en el período actual

= Total a pagar $119.110

CUDE (Código Unico de Documento Electronico): 16922e87182bde3d3b7e330f75ab07ddadf8bc65099d64ff65d2ec7dc14e24378fc5407b97c94fe0d9a338d44bb77727

Detalle de tu consumo este bimestre

1 Acueducto

	Cant.	Valor unitario	Aporte (+) o Subsidio (-)** %	Aporte (+) o Subsidio (-)** Valor	Tarifa***	Total
Cargo fijo residencial (mes)	2,00	$9.195,79	-15	$2.759-	$7.816,42	$15.632,58
Consumo residencial básico (m³)	6,00	$3.519,02	-15	$3.167-	$2.991,17	$17.947,12
Consumo residencial superior básico (m³)						
Cargo fijo no residencial (mes)						
Consumo no residencial (m³)						
Subtotal				$5.925-		$33.579,70

2 Alcantarillado

	Cant	Valor unitario	Aporte (+) o Subsidio (-)** %	Aporte (+) o Subsidio (-)** Valor	Tarifa***	Total
Cargo fijo residencial (mes)	2.00	$4.370,95	-15	$1.311-	$3.715,31	$7.430,90
Consumo residencial básico (m³)	6,00	$3.761,31	-15	$3.395-	$3.197,1*	$19.182,86
Subtotal				$4.696-		$26.613,76

* Corresponde a consumos de hasta 11 m³ mensuales (22 m³ bimestrales). ** (+) Aporte: aplica para estratos 5, 6, comercial e industrial. (-) Subsidio: aplica para estratos 1, 2 o 3.
*** La tarifa se determina a partir del valor unitario del cargo fijo o del consumo. Si aplica un subsidio, se descuenta un %; si hay un aporte, agrega un %.

Tasas ambientales
Estos valores ya están incluidos en el consumo residencial básico y superior a básico, (Ley 99 de 1993)

	Tasa Uso (Acueducto)	Tasa Retributiva (Alcantarillado)
Tarifa consumo básico ($/m3)	$24,29	$74,77
Tarifa consumo superior a básico ($/m3)	$0,00	$87,97
Total por consumo facturado	$146	$449

El Mismo Vivir es un beneficio donde el Distrito de Bogotá cubre tu consumo básico de hasta 6 m³ mensuales (12 m³ por cada Periodo facturado) a los hogares residenciales de los estratos 1, 2 y 3.

3 Otros conceptos

Concepto	Valor
Ajuste a la decena	$4-
Subtotal	4-

4 Saldos anteriores

Concepto	Valor
Subtotal	

5 Conceptos financiados

Concepto	No. Cuota	Valor Cuota	Interés	Total	Saldo
Subtotal					

Deudas en estudio

Concepto	Valor
	$0
	$0
	$0
Subtotal	$0

6 Cobros a terceros

Concepto	Valor
Subtotal	$0

Pagos por la página web, app y billeteras

PSE, punto red, tpaga, Mi Plata, Nequi, Claro Pay, Wuala, App CAAB, EAABMóvil

Para quienes requieren desplazarse a corresponsales bancarios autorizados

Punto de Pago, puntored

Red CADE Consulta direcciones y horarios de atención en: www.bogota.gov.co/servicios/cades

La EAAB ESP sólo tiene convenios con los siguientes bancos: Davivienda, Scotiabank Colpatria, Caja Social, Itau, Occidente, AV Villas, Bogota, Sudameris y City.

Aseo
Valor a pagar
$58.920

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
FACTURA DEL SERVICIO PÚBLICO No.
Si paga con cheque, girar dos cheques únicamente de gerencia a nombre de la EAAB-ESP NIT 899.999.094-1 y endosar cada uno con el número de cuenta contrato, indicando cuál corresponde al valor de acueducto y cuál al valor de aseo.

(415)7707200489996(8020)440467412191(3900)000000058920

Acueducto y Alcantarillado
Valor a pagar
$60.190

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
FACTURA DEL SERVICIO PÚBLICO No.
Señor cajero: Si en el desprendible de aseo aparece sello y sticker de reclamación, recibir solo Acueducto. (Este pago solo podrá efectuarse en Bancos y Red CADE, no podrá efectuarse en un corresponsal bancario).

(415)7707200485271(8020)440467412197(3900)000000060190

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

1606

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 05

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES			
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	X	Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa		El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)		Corriendo sin límites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.		Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez		Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Diana Catherine Reinoso Alcantar			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO: CC	NÚMERO: 40985593	SEXO: Femenino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Cra 66 N°79A-30 U2 Int 2 Apto 301			
BARRIO	Metropolis	UPZ: 12		
GENERO	Femenino X	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	ktreinoso@hotmail.com		CELULAR: 3105593859	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	✓	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	✓
Consentimiento de Participación	✓	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	✓	Planilla de inscripción según evento	

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones [illegible] me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Alcaldía	14-02-25 — 10am

OBSERVACIONES:

FIRMA:
CC. 40.985.593

Nombre de quién realiza la inscripción: Luis F. Rocha C.

CONSENTIMIENTO: El scribe firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno– Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1607

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Diana Catherine Reinoso Alcantar, identificado(a) con documento de identidad No. 40985593 expedido en San Andres, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados por la participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 14 del mes Febrero de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Firma Dirección: [signature] Cra 66 N°79A-30 U2 I2 Apto 301
Número Celular: 3105593839
Correo electrónico: Ktreinoso@hotmail.com

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1668

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.985.593
REINOSO ALCANTAR

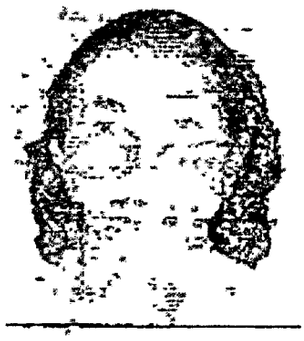
APELLIDOS

DIANA CATHERINE

NOMBRES



FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1967

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

25-JUN-1986 SAN ANDRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-1500100-00144208-F-0040985593-20081229 0009094278A 2 1990027403

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	40985593
NOMBRES	DIANA CATHERINE
APELLIDOS	REINOSO ALCANTAR
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFELIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	28/02/2002	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	03/10/2024 16:57:57	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen

155441

enel Bogotá

ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P.
NIT. 800.003.470-6
Calle 93 No. 13 - 45 Piso 1

PAPEL ECOLÓGICO

Para pagos y consultas tu número de cliente es: **0553044-6**

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO No. [illegible]

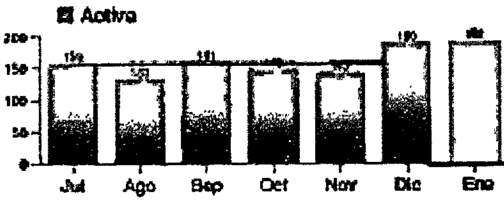
CLIENTE

CATHERINE REINOSO ALCANTAR
KR 68 ND 70 A 30 IN 2 AP 301
INT 2 APT 301
BOGOTA, D.C. - METRAPOLIS

14 502 6342 / 018-4170221



COMPORTAMIENTO CONSUMO



VALOR kWh APLICADO [illegible]

CONSUMO DIARIO: [illegible] kWh

VALOR DIARIO: $5.615

PERÍODO FACTURADO: 17 DIC/2024 A 15 ENE/2025

DÍAS FACTURADOS: 30

CONSUMO MES 182 kWh

Tu consumo actual es similar al del mismo mes del año anterior.

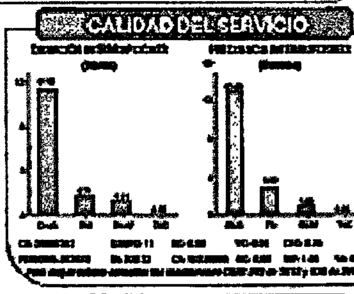
INFORMACION DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO:	Residencial
ESTRATO:	4
CARGA kW:	18,00
FACTOR:	1
RUTA REPARTO:	300054450360342
RUTA LECTURA:	35445041231
MANZANA DE LECTURA:	[illegible]
MEDIDOR NO:	018-4170221
MEDIDOR NO:	018-4170221

USO SEGURO DE LA ENERGÍA

Es importante que apagues por completo todos los dispositivos que no vas a usar, si no se pueden apagar te recomendamos configurarlos en modo ahorro de energía.

CALIDAD DEL SERVICIO



CONTÁCTANOS

Bogotá, Cobertura y Cundinamarca 601 5 115 115

115

¿CÓMO PAGAR TU FACTURA?

Medios virtuales de Pago

Internet

Billeteras Virtuales

daviplata

NEQUI

Corresponsales Bancarios

Red Dibufácil

Centros de Servicio

enel

Código QR

Almacenes de Cadena



Compensa la mayor de tu energía a quienes lo necesitan.
Puedes realizar tus donaciones en: www.enelcolombia.com/es/... sección "Compensa mi energía"
Aporte sugerido: $14.845

FECHA GENERACIÓN: 20/01/2025 00:50:18
FECHA EXPEDICIÓN: 20/01/2025 11:42:14

COMPONENTES TARIFARIOS / Componentes del costo: Vigencia DIC/2024

Página 1 de 2

No. Cuenta 0553044-6 854441

1611

1 Total Energía $168.450 + 2 Portafolio Enel X $0 = Total a Pagar $168.450

PAGO OPORTUNO 29 ENE /2025

FECHA DE SUSPENSIÓN O 31 ENE/2025

ENERGÍA

Número de cuenta: 0553044-6

PRÓXIMA FECHA DE LECTURA: 13 FEB /2025

Tipo de Lectura: Real

Situación encontrada: Proceso analiza datos

[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]

SUBTOTAL: $168.453

Otros cobros asociados a energía

Ajustes a la decena $-3

SUBTOTAL $-3

Consumo + Otros cobros asociados a energía 1 TOTAL ENERGÍA: $168.450

Otros cobros de productos y servicios

Te invitamos a consultar el detalle de tus productos y servicios a través de la APP, tu Sucursal Online en la página web o inscribiendo la FACTURA VIRTUAL desde Ayuda con enlace en la sección Personas

Productos y servicios diferentes a los servicios de energía y agua 2 TOTAL OTROS: $0

[illegible]

ESTIMADO CLIENTE: La factura No. 33931 [illegible]



NÚMERO DE CLIENTE 0553044-6

Documento Equivalente Electrónico No. 339317228-3

(415)7707220014253(8020)055304465339317228(3900)000000168453

PAGO OPORTUNO 29 ENE /2025

TOTAL A PAGAR $168.450

1612

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 06

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES		
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	X Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	Corriendo sin límites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Virginia Pinzon Galvis			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO C.C	NÚMERO 20.244326	SEXO Femenino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Calle 72 N°60-09			
BARRIO	San Fernando		UPZ 12 de Octubre	
GÉNERO	Femenino X	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO			CELULAR 320 242 57 33	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	☐	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	☐
Consentimiento de Participación	☐	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	☐
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	☐	Planilla de inscripción según evento	☐

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Alcaldía	

FIRMA: Virginia Pinzon Galvis CC. 20 244 326	OBSERVACIONES:
Nombre de quién realiza la inscripción:	Luis F. Rocha C.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1613

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Virginia Pinzón Galvis, identificado(a) con documento de identidad No. 20.244326 expedido en Bogota, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

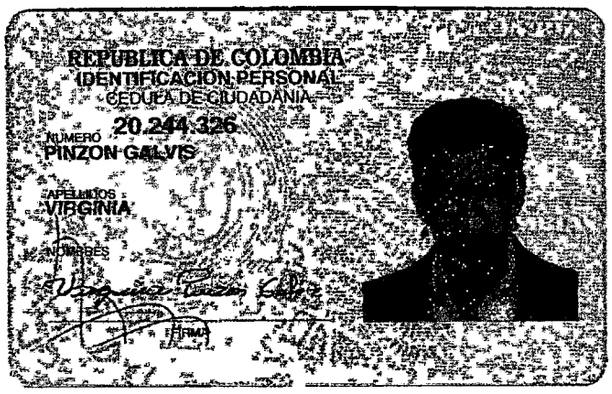
Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 14 del mes Febrero de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

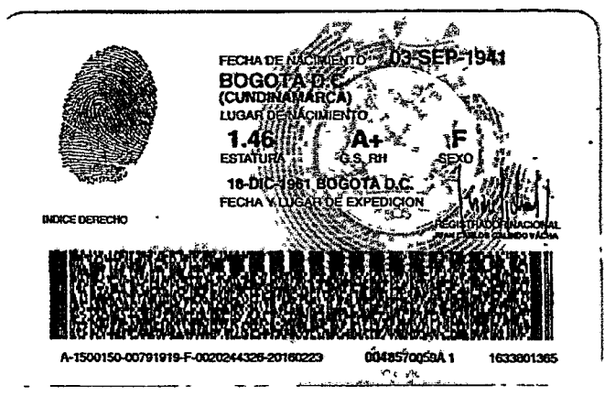
Virginia Pinzón Galvis

Firma Dirección: cll 72 N°60-09
Número Celular: 320 242 57 33
Correo electrónico: ———

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 20.244.326
PINZON GALVIS
APELLIDOS
VIRGINIA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-SEP-1941
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.46 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-DIC-1961 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500150-00791919-F-0020244326-20160223 0048570Q59A 1 1633801365

1615

ADRES

La salud es de todos Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	20244326
NOMBRES	VIRGINIA
APELLIDOS	PINZON GALVIS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/08/2008	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/06/2023 09:24:35	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

1616

Factura de gas

Enero 2

Cuenta o referencia de pago: 60593304

BOGOTA

Vigilado Superservicios

NIT: 800.007.813-5
Vanti S.A. ESP.
www.grupovanti.com

vanti
Más formas de avanzar

Fechas importantes

1 Pago oportuno	2 Fecha de suspensión	3 Periodo facturado	4 Emisión de tu factura
10 Feb. 2025	11 Feb. 2025	Dic. - Ene. 2024	24 Ene. 2025

Conceptos facturados

Concepto	Cantidad Unidad (A)	Valor unitario (B)	IVA (C)	Subtotal D=(A*B)+C
CONSUMO GAS	12M3	2.479,93	0,00	29.759,16
FIJO	1UN	4.029,00	0,00	4.029,00
AJUSTE DECENA	1UN	1,84	0,00	1,84

① Total $33.790,00

Tus financiaciones

Tasa de interés/Concepto	Cuota N°	Capital A	Intereses B	Subtotal C=A

② Total $0.00

Febrero 5/25 Cancelado gas # 520252
Febrero 5/25 Cancelado luz
Febrero 5/25 Cancelado claro
Febrero 5/25 Cancelado EPM

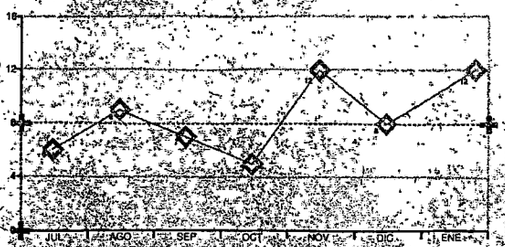
③ Valor facturas vencidas: $0,00

Total a pagar ①+②+③: $33.790,00

Paga por pse

Escanea el código QR

Tus ultimos consumos



Datos de medición

Uso Residencial | Estrato/Cat: Tres | Días de consumo: 33

Fecha	Lectura	Tipo
19 Dic. 2024	5540	REAL
20 Ene. 2025	5555	REAL

m³ corregido = 5555 - 5540 * Factor de corrección = 12

Tu próxima lectura será: Entre 15 y el 20 de Febrero

Novedades de tu factura

Dale esperanza a una familia colombiana realizando un aporte voluntario en www.grupovanti.com por valor sugerido $ 3379

Después de la fecha de pago oportuno, se cobrarán intereses de mora y se suspenderá el servicio. Valor de la reconexión $66.100

Revisión Periódica Obligatoria

Vencimiento Revisión Periódica Obligatoria: **30 Sep. 2026**

La revisión de la instalación interna es tu responsabilidad y debe realizarse en los plazos establecidos en la regulación vigente: Resoluciones 059 de 2012 y 41385 de 2017

Agenda ya tu RPO aquí

Tarifas

El valor del m³ de gas este mes es de: $2480

Oct. $2250 - Nov. $2362 - Dic. $2362

Certificada por la Comisión de Regulación de Energía y Gas (CREG)

Componentes tarifarios

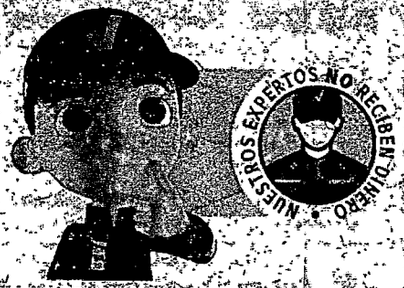
Gm: 1289.55 - Tm: 514.82 - Dm: 613.88 - Cm: 2479.93*
P: 61.58 - Cum: 0.0 - Cum: 4029.0 - Cuvm: 2479.93
Cott: 0.0 - Fpcm: 42.475 - DAUR: 0.0 - DAUNR: 0.0
Mínimo consumo en m³ de esta factura: 42
kWh y el precio unitario del kWh es: $237.945

Factor de corrección

Vm: 15 - Ko: 0.76974 - Kt: 1.00659 - Pb: 0.7748
Vc: 12 - Tm: 13.67 - Tc: 15.56 - Pz: 1.01008
Pa: 0.752 - Pm: 0.0255 - Fpv: 1.0
Factor de corrección: 0.7748

Indicadores de calidad

IRST: 100.0 - DES: 0.0 - IC: 100.0 - IPU: 100.0



(415)7709998026025(8020)60593304(3900)00000000033790

45026

C1

¡Hola!

ALEJANDRO DE SALVADOR
AC 72 60 9 01 - METROPOLIS
BOGOTA

vanti
Más formas de avanzar
Vanti S.A. ESP
Medidor Gas No. 5017706-Z506001744

Lote: P15GN **Ruta:** 0011420246540005010 **Código del Sector:** 229

Cuenta o referencia de pago 60593304

0011420246540005010 45026 P15GN C1

vanti Listo

Compra televisor, calentador o gas, moto y mucho más y paga a cuotas a través de tu factura de gas

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES: **$ 4.900.000**



CON VANTI LISTO REGRESA SÚPER LISTO A CLASE Y GANA UN COMPUTADOR

vanti Listo

Escanea el código QR y participa aquí

Usando tu cupo Vanti Listo por un monto igual o superior a $2.500.000*

Promo válida del 13 de enero al 28 de febrero de 2025

Paga a cuotas a través de tu factura de gas natural

Bata · Samsung · Alkosto · Ktronix

Publicidad a cargo de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gas Natural del Oriente S.A. ESP y Gasnacer S.A. ESP. Conoce T&C de la campaña ingresando a grupovanti.com/vantilista/celebraciones. Vanti Listo es la marca que identifica el servicio de financiación no bancaria ofrecido por el Grupo Vanti. Aplican condiciones señaladas en la política de financiación; consúltala en: grupovanti.com/vantilista/celebraciones. Campaña válida entre los días 13 de enero hasta el 28 de febrero de 2025 o hasta agotar existencias, se entregarán en total 10 computadores.

Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

1617

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 07

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES

	Escuela de formación deportiva en lucha libre	X	Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa		El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)		Corriendo sin límites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.		Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez		Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Aura Lucia Roa Benitez			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO cc.	NÚMERO 41.675876	SEXO F	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Cll. 79 # 56-94 Piso 2			
BARRIO	Gaitan		UPZ 12 de Octubre	
GÉNERO	Femenino /	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual /	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	aurabucia54@gmail.com		CELULAR 3214674957	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	✓	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	✓
Consentimiento de Participación	✓	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	✓	Planilla de inscripción según evento	✓

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

LUGAR DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Alcaldía Local Barrios Unidos.	Febrero 14 de 2025

Aura Lucia Roa Benitez

FIRMA:
CC. 41675876

OBSERVACIONES:

Nombre de quién realiza la inscripción: Luis F. Rodriguez

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1618

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Aura Lucia Ruz Benitez, identificado(a) con documento de identidad No. 41.675876 expedido en Bogotá, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

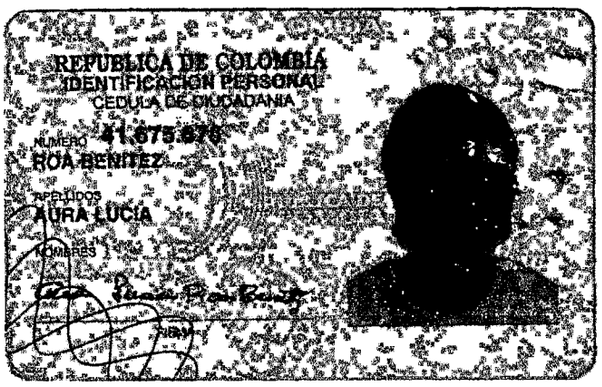
Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

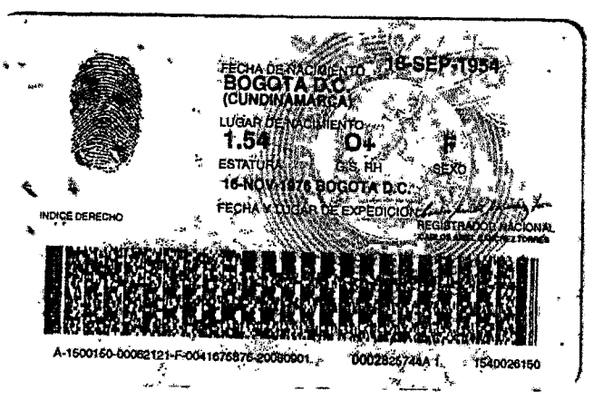
Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 14 del mes Febrero de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Aura Lucia Ruz Benitez

Firma Dirección: cll. 79 #56-94 P. 2.
Número Celular: 3214674957
Correo electrónico: aurabeia84@gmail.com

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 41.675.876
ROA BENITEZ
APELLIDOS
AURA LUCIA
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 16-SEP-1954
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54
O+
F
ESTATURA
G.S. RH
SEXO
16-NOV-1976 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500150-00082121-F-0041675876-20080901
0002826748A 1
1540026150

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	41675876
NOMBRES	AURA LUCIA
APELLIDOS	ROA BENITEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/09/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/06/2025 18:09:56	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación,**

establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

9621

aseo

Período facturado Aseo
DIC/01/2024 - ENE/31/2025
El servicio de aseo se factura de forma bimestral

10733068
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

40027016514
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

KR 69 No. 80-27/45 LC 4 Centro Empresarial Avenida 80
Horario de Atención
LUNES A VIERNES 7:00 AM - 5:00 PM SABADO 9:00 AM A 1:00 PM

BOGOTÁ 8011448543-8

Datos del usuario

Tipo de productor	RESIDENCIAL			Estrato	3
Und. Res. Ocupada:	1	Und. No Res. Ocupada:	0	Densidad	0.000
Und. Res. Desocupada:	00	Und. No Res. Desocupada:	000	Volumen	0.00
Frecuencia Barrido:	03	Frecuencia Recolección:	03	%Participación	0.000%

Componentes de tarifas

Costo Fijo Total CFT.	Costo variable no aprovechable	Valor base aprovechamiento
35.621,44	16.701,06	152.831,36

Toneladas por suscriptor mes

Barrido y limpieza	Limpieza urbana	Rechazo del aprovechamiento
0.0026	0.0011	0.0000

Efectivamente aprovechables	Residuos no aprovechables | Aforadas - no aforadas
0.0583	0.0409

Histórico de vigencias cobradas

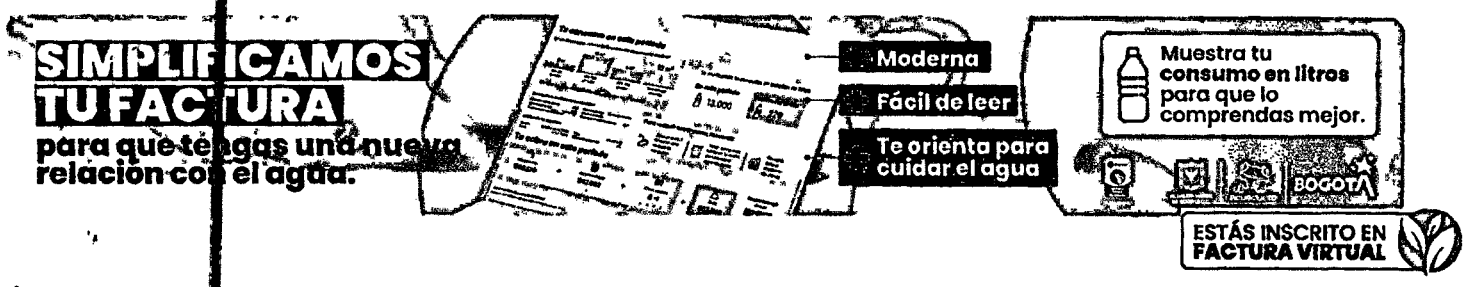
3	2	1	Días liquidados
$56.759	$57.373	$57.960	62

La tarifa incluye subsidio o aporte*

(A) Estado de cuenta aseo

Concepto	Valor	Concepto	Valor
Aseo residencial	$69.321	Ajuste a la decena -credito-	$3-
Subsidio	$10.398-		

Subsidio (-)	15%	Valor Aseo	$58.920
Aporte (+)	0%	Total ingresos del período	$58.920
Informativo - deuda total		Ingreso que Aseo reporta a la DIAN en el período actual	



DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

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

Responsabilidades fiscales de Emisor: Gran contribuyente; Autorretenedor

NAG
Natasha Avendaño García
Representante Legal

Para el reparto ZONA:2 CICLO: Q2 RUTA:Q22621A

BIMESTRAL

10733068
Cuenta contrato
Núm. de identificación de este predio

40027016514
Número para pagos
Número de esta factura de servicios públicos

Escanea y descarga el documento electrónico equivalente

¡Hola!

Factura a nombre de
ARACELY HERRERA DE M
Dirección del predio
CL 79 56 94 PI 2
Barrio: JORGE **Localidad:** BARRIOS UNIDOS

Dirección de correspondencia

Datos adicionales del predio

Clase de uso:	Residencial
Estrato:	3
Unidades Habitacionales:	1
Unidades No Habitacionales:	0

Período facturado	NOV/20/2024	ENE/17/2025

Pago oportuno	FEB/21/2025	Suspensión	FEB/26/2025

Fecha esperada próxima factura	Fecha y hora de expedición factura	Fecha y hora de generación factura
ABR/14/2025	FEB/07/2025 10:06:15	FEB/07/2025 16:54:31

¡Nuestra relación con el agua tiene que cambiar y por eso la factura cambió
Visita www.acueducto.com.co y conoce cómo navegar la nueva factura.

En este periodo **consumiste menos agua** que en el anterior.
Abre y descubre el detalle de tu pago y consumo ↓

Llámanos **116** Acueducto **110** Aseo

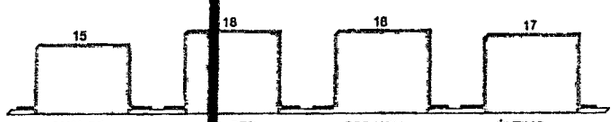
Entra a **www.acueducto.com.co** haz clic en Servicios al Ciudadano y obtén información de los puntos de atención, copia de la factura y realiza tu pago a través de internet.

3- 2-33 IPsec	Inactive
3- 2-34 Security Protocol	
3- 3 Access Point Mode	Disable
3- 3- 1 MAC Address	FA:A2:6D:18:4B:40
3- 3- 2 Connection	
3- 3- 3 SSID	
3- 3- 4 Password	
3- 3- 5 Channel	
3- 3- 6 Encryption	
3- 3- 7 Authentication	
3- 3- 8 TCP/IPv4	
3- 3- 9 IP Address	
3- 3-10 Subnet Mask	
3- 3-11 Default Gateway	
3- 3-12 TCP/IPv6	
3- 3-13 Link Local Address	
3- 3-14 Link Local Prefix Length	
3- 3-15 IPsec	
3- 3-16 Security Protocol	
5 Other Settings	
5- 1 Printer Name	184B400Q0000
5- 4 WSD Printing	Enable
5- 5 WSD Timeout	15[min]
5- 6 LPD Printing	Enable
5- 7 RAW Printing	Enable
5- 9 Bonjour	Enable
5-10 Bonjour Service Name	Canon G3010 series
5-11 LLMNR	Enable
5-12 SNMP	Enable
5-14 DNS Server	Auto
5-15 Primary Server	192.168.0.1
5-16 Secondary Server	
5-17 Proxy Server	Disable
5-18 Proxy Address	
5-19 Proxy Port	
5-20 Cert. Fingerprt(SHA-1)	97368fa6 e897ce7f 35f90509 f8c3dfe5 b21a13d0
5-21 Cert. Fingerprt(SHA-256)	82d4de5a 1aeb17f8 7237ac37 40ddbc5d 77f2f637 0c79889f e0297a89 ca2d7b15

1622

Tu consumo en este período

En los períodos anteriores **tu promedio de consumo fue** 17



En este período consumiste menos agua que en el anterior.

Te explicamos **tu consumo en botellas de 1 litro**

En este período 17.000

Promedio al día 288

Datos de la lectura de tu medidor

Lectura este período 1319
Lectura anterior 1302
Tu consumo este período 17

Facturado con Consumo Normal
Base promedio
Descargue fuente alterna 0

Datos de tu medidor

Marca JANZ
Serie 14-6241405

Tipo VELO015R160
Diámetro pulgadas ½

Para reducir tu consumo, recuerda:

Ducharte en 3 minutos para **reducir tu consumo**

Tener siempre un balde en la ducha para **reusar el agua recogida**

Cerrar la llave al enjabonar los platos

Tu cobro en este período

Acueducto	+	Alcantarillado	+	Otros cobros	+	Aseo
$66.482,92 (1)		$61.782,17 (2)		$5 (3)(4)(5)(6)		$58.920 (A)

Consulta el detalle de estos cobros en las tablas numeradas de abajo

Consulta el detalle atrás

Escanea y paga virtual

Conoce puntos de pago virtuales o presenciales al final de la página

Total ingresos del período
Ingresos que la EAAB-ESP reporta a la DIAN en el período actual

= **Total a pagar** $187.190

CUDE (Código Único de Documento Electrónico): 9055ba5211583d909817d226d7c1fa1e9e517e9e74b0bb0c441d71f86e150638fbee11568de2c70809aa3f31f97998

Detalle de tu consumo este bimestre

1 Acueducto

	Cant.	×	Valor unitario	×	Aporte (+) o Subsidio (-)** %	=	Valor	Tarifa***	=	Total (Tarifa x Cant.)
Cargo fijo residencial (mes)	2,00		$9.195,79		-15		$2.759-	$7.816,42		$15.632,58
Consumo residencial básico (m³)	17,00		$3.519,02		-15		$8.973-	$2.991,17		$50.850,34
Consumo residencial superior básico (m³)										
Cargo fijo no residencial (mes)										
Consumo no residencial (m³)										
Subtotal							$11.732-			$66.482,92

2 Alcantarillado

	Cant.	×	Valor unitario	×	Aporte (+) o Subsidio (-)** %	=	Valor	Tarifa***	=	Total (Tarifa x Cant.)
Cargo fijo residencial (mes)	2,00		$4.370,95		-15		$1.311-	$3.715,31		$7.430,90
Consumo residencial básico (m³)	17,00		$3.761,31		-15		$9.591-	$3.197,11		$54.351,27
Consumo residencial superior básico (m³)										
Cargo fijo no residencial (mes)										
Consumo no residencial (m³)										
Subtotal							$10.902-			$61.782,17

* Corresponde a consumos de hasta 11 m³ mensuales (22 m³ bimestrales). ** (+) Aporte: aplica para estratos 5, 6, comercial e industrial. (-) Subsidio: aplica para estratos 1, 2 o 3.
*** La tarifa se determina a partir del valor unitario del cargo fijo o del consumo. Si aplica un subsidio, se descuenta un %; si hay un aporte, agrega un %.

1 Tasas ambientales

Estos valores ya están incluidos en el consumo residencial básico y superior a básico. (Ley 99 de 1993)

	Tasa Uso (Acueducto)	Tasa Retributiva (Alcantarillado)
Tarifa consumo básico ($/m3)	$24,26	$74,77
Tarifa consumo superior a básico ($/m3)	$0,00	$87,87
Total por consumo facturado	$412	$1.271

El Mínimo Vital es un beneficio donde el Distrito de Bogotá brinda un apoyo económico de hasta 6 m³ mensuales (12 m³ por cada periodo facturado) a los usuarios residenciales de los estratos 1 y 2 (Acuerdo 927 de 2024).

3 Otros conceptos

Concepto	Valor
Ajuste a la decena	$5
Subtotal	5

4 Saldos anteriores

Concepto	Valor
Subtotal	

5 Conceptos financiados

Concepto	No. Cuota	Valor Cuota	Interés	Total	Saldo
Subtotal					

1 Deudas en estudio

Concepto	Valor
	$0
	$0
	$0
Subtotal	$0

6 Cobros a terceros

Concepto	Valor
Subtotal	$0

Pagos por la página web, app y billeteras

App EAAB
EAABMóvil

Para quienes requieren desplazarse a corresponsales bancarios autorizados

Punto de Pago
puntored
FARMATODO

Red CADE Consulta direcciones y horarios de atención en: www.bogota.gov.co/servicios/cades

La EAAB ESP sólo tiene convenios con los siguientes bancos: Davivienda, Scotiabank Colpatria, Caja Social, Itaú, Occidente, AV Villas, Bogotá, Sudameris y City.

Aseo
Valor a pagar
$58.920

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
FACTURA DEL SERVICIO PÚBLICO No.
Si paga con cheque, girar dos cheques **únicamente de gerencia** a nombre de la EAAB-ESP NIT 899.999.094-1 y endosar cada uno con el número de cuenta contrato, indicando cuál corresponde al valor de acueducto y cuál al valor de aseo.

(415)7707200489996(8020)400270165147(3900)000000058920

Acueducto y Alcantarillado
Valor a pagar
$128.270

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
FACTURA DEL SERVICIO PÚBLICO No.
Señor cajero: Si en el desprendible de aseo aparece sello y sticker de reclamación, recibir solo Acueducto. **(Este pago solo podrá efectuarse en Bancos y Red CADE, no podrá efectuarse en un corresponsal bancario).**

(415)7707200485271(8020)400270165143(3900)000000128270

VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS ÚNICO DE REGISTRO 1-11001000-10 EAB-ESP

Clínica Colsanitas

2817546

Petición No	12817546	Fecha de ingreso	28 ene 2025 10 15 a m
Paciente	ROA BENITEZ AURA LUC A	Fecha de impresión	28-ene.-2025 08 33 p m
Documento Id	CC 41675876	Sede	LABORATOR O CL NI O SANITAS CALLE 106
Fecha de nacimiento	18-sep-1954	Servicio	CONSULTA EXTERNA
Edad	70 Años Sexo F	Empresa	EPS SANITAS S.A.
Dirección	cra 58 79-12	Médico	CEN RO DE ATENC ON EN SALUD CAFAM CLINICA CA
Télefono	3214674957 3204423535		

Examén	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
IG ABSOLUTO	0.01		
NORMOBLASTOS	0.00	x 10^3/u	
% DE NORMOBLASTOS	0.00	%	

Fecha Validación 28-01 2025 19 04 p m

Firma Responsable

Julieth Torres

Julieth Vanessa Torres Moreno
Bacterióloga

	SE	PROCE	AMIEN A.	ENTRA	EFEREN A- TA	INICA CUL ANI TA
COAGULACION						
T EMPO DE TROMBOPLAST NA PARCIAL ACT VADO (TTPa)	30 10		segundos		25.1	36 5

4623

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 08

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES		
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	X Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	Corriendo sin límites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Elsa Angelo Peñaloza Niño			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO C.C.	NÚMERO 20.940.951	SEXO Femenino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Calle 75A N° 66-51			
BARRIO	Metropolis		UPZ	
GÉNERO	Femenino X	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO	Flororam@hotmail.com		CELULAR 3142171373	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	X	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	X
Consentimiento de Participación	X	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	X	Planilla de Inscripción según evento	X

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Barcelona	14-02-2025

FIRMA:
CC. 20.940.951

OBSERVACIONES:

Nombre de quién realiza la inscripción: Luis F. Roche C.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento, cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1624

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Elsa Angela Peñaloza Niño, identificado(a) con documento de identidad No. 20.940.951 expedido en Soacha, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 14 del mes Feb. de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Elsa Angela Peñaloza

Firma Dirección: Calle 75A N° 66-51 Int 3.
Número Celular: 314 217 13 73
Correo electrónico: floroam@hotmail.com

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1625

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

20.940.951

NUMERO

PEÑALOZA NIÑO

APELLIDOS

ELSA ANGELA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-AGO-1958**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

22-DIC-1977 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500112-42134524-F-0020940951-20050912 03013 05255B 02 1

2/5

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	20940951
NOMBRES	ELSA ANGELA
APELLIDOS	PEÑALOZA NIÑO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	22/06/1999	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/06/2025 17:13:51	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

1627

enel Bogotá

ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P
NIT 860.063.875-8
Carrera 13 No. 93 - 45 Piso 1

0546407-9

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO No. 339323508-3

CLIENTE

EL UQUE LTDA
CL 75 A NO 6 51 IN 3 AP 502
NT 3 APTO 502 INV
BOGOTA, D.C. - METRAPOLIS

14 502 7229 / 026-6034129

¿Obtenga tu factura virtual escaneando el código

COMPORTAMIENTO CONSUMO

Activa

Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene
225	193	193	193	193	193	193

VALOR kWh APLICADO $877,75

CONSUMO DIARIO 9,63 kWh

VALOR DIARIO $8.452

PERIODO FACTURADO: 17 DIC/2024 A 15 ENE/2025

DÍAS FACTURADOS: 30

CONSUMO MES 289 kWh

Incremento promedio de ahorro a nivel ciudad

Estimado usuario, recuerde reportar la LECTURA DE TU MEDIDOR y tu CONSUMO de energía se encuentre dentro de lo facturado



Escanea el código y conócelo

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO:	Residencial
ESTRATO:	4
CARGA kW:	2,00
FACTOR:	1
RUTA REPARTO:	3000514027229
RUTA LECTURA:	35145040465
MANZANA DE LECTURA:	MS00520706
MEDIDOR RD:	026-6034129
MEDIDOR NO:	026-6034129

RECUERDA QUE LA ENERGÍA

El importante que apagues por completo todos los dispositivos que no vas a usar, si no se pueden apagar te recomendamos configurarlos en modo ahorro de energía.

CALIDAD DEL SERVICIO

DURACIÓN DE INTERRUPCIONES (Horas)

FRECUENCIA DE INTERRUPCIONES (Eventos)

CONTÁCTANOS

Bogotá, Soacha y Cundinamarca 601 6 115 115.

115 Cuando más de 24 horas

https://www.enel.com.co/es/personas/ayuda/ver-canales.html

defensor@enel.com

¿CÓMO PAGAR TU FACTURA?

Medios virtuales de Pago

Débito Automático

Débito Electrónico

Débito Cuenta Electrónica

APP Enel Clientes Colombia

Botón de Pago Online

Botón de Pago Bancolombia

Débito

Efectivo Virtual

Corresponsales Bancarios

Red Efectiva

Canales de Barrido

Código QR

Aplicaciones de Cadena

COMPONENTES TARIFARIOS - Componentes del costo: Vigencia: DIC/2024



Comparte lo mejor de tu energía a quienes lo necesitan. Puedes realizar tus donaciones en grupos energéticos como los vecinos "Compartir la energía". Aporta sugerido. $25.355

FECHA GENERACIÓN: 20/01/2025 10:08:47
FECHA EXPEDICIÓN: 20/01/2025 10:08:15

Promotor Tecnológico Gestor de Tecnología y Gestión MAT 855 - Abonos act. Enel GE Promotores NIT 830.231.153-0

1628

BOGOTÁ

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CPS 492 DE 2024

OBJETO: "Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"

DGP
DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

INSCRIPCIÓN No. 09

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD DE INTERES		
	Escuela de formación deportiva en lucha libre	X Fortalece tu mente y cuerpo para una mejor calidad de vida
	Escuela de formación deportiva tenis de mesa	El poder de los sabios y sabias
	Somos deportes somos unidos (Fútbol sala, voleibol y patinaje)	Corriendo sin límites
	Escuelas de formación deportiva en baloncesto y fútbol sala La Esperanza y Muequetá.	Torneo de banquitas
	Curso básico de ajedrez	Vacaciones recreativas

NOMBRES Y APELLIDOS	Maela Tibasosa de Avila			
NOMBRE IDENTINARIO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO C.C.	NÚMERO 40.017.157	SEXO Femenino	
DIRECCIÓN DOMICILIO	Cra 58 N°75c 12			
BARRIO	San Fernando		UPZ 12 de Octubre	
GENERO	Femenino X	Masculino	Transexual	No binario
ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual X	Homosexual	Bisexual	Prefiero No Responder
GRUPO POBLACIONAL	Habitantes De Calle	Víctima del conflicto	Persona ASP	Migrante
GRUPO ETNICO	Negro(a)	Afrodescendiente	Afrocolombiano/a	Indígena
	Palenquero(a)	Raizal	Gitano(a)	Rrom
CORREO ELECTRONICO			CELULAR 312 492 9449	

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Fotocopia de Documento de Identidad	X	Certificado de Residencia de la Localidad Emitido por Gobierno	X
Consentimiento de Participación	X	Consentimiento Informado y Fotocopia del DI Acudiente (menores de edad)	
Certificado de afiliación EPS o SISBEN	X	Planilla de inscripción según evento	

Por medio de la presente declaro que conozco las actividades y condiciones físicas y técnicas en que se desarrollará el proyecto, me inscribo voluntariamente y conociendo mi estado de salud y mis limitaciones físicas me hago responsable de cualquier implicación que se derive.

LUGAR Y FECHA DE INSCRIPCIÓN

PUNTO DE INSCRIPCIÓN	FECHA Y HORA EN QUE REALIZÓ LA INSCRIPCIÓN
Modelia	

Maela Tibasosa de Avila

FIRMA:
CC. 40.017.157

OBSERVACIONES:

Nombre de quién realiza la inscripción: Luis F. Rodriguez C.

CONSENTIMIENTO: El suscrito firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

4629

BOGOTÁ

DGP DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO MAYORES DE EDAD

Yo Maela Tibasosa de Avila, identificado(a) con documento de identidad No. 40.017.157 expedido en Tunja, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en las actividades del **CPS N° 492 de 2024** el cual tiene por objeto **"Prestar los servicios operativos, logísticos y técnicos para la organización y desarrollo de las actividades recreodeportivas de la localidad de barrios unidos, en el marco del proyecto 2044 "deporte y recreación para el desarrollo social"**, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Alcaldía Local de Barrios Unidos y a la empresa Dirección y Gestión de Proyectos S.A.S. de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados porla participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

autorizo para que se haga uso de las fotografías, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro durante el proceso, en consecuencia, entiendo y acepto que se utilizara este material únicamente para los propósitos de la Alcaldía Local de Barrios Unidos, por lo que no presentaré ningún reclamo o solicitud de compensación económica.

Declaro así mismo que me encuentro(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído y que comprendo perfectamente su contenido se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria, me comprometo a participar de todas y cada una de las actividades, así como a dar cumplimiento a los reglamentos que se han establecido para la participación de la población. En este orden, manifiesto mi compromiso para participar en las jornadas que se programen en al marco de las actividades para las cuales radico mi inscripción personal.

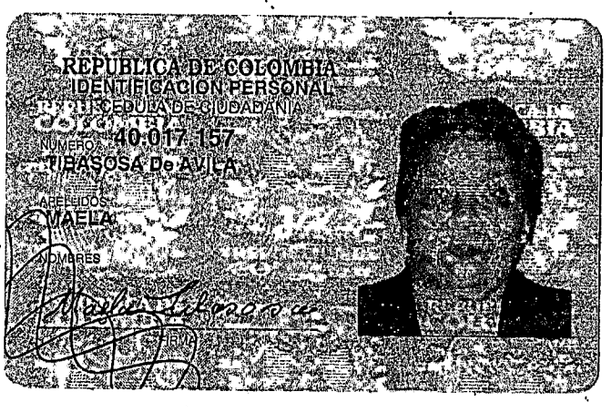
Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los días 14 del mes Febrero de 2025. Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria DOY EL CONSENTIMIENTO

Maela Tibasosa

Firma Dirección: Cra 58 N° 75c 12
Número Celular: 3124929449
Correo electrónico: ———

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforma a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

1630





FECHA DE NACIMIENTO 27-MAR-1947
SIACHOQUE
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-JUL-1980 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00015281-F-0040017157-20080619 0000543529A 1 1560001018

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	40017157
NOMBRES	MAELA
APELLIDOS	TIBASOSA DE AVILA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2015	31/12/2999	COTIZANTE

1632

Factura de gas

Enero 2025

Vigilado Superservicios

NIT: 800.007.813-5
Vanti S.A. ESP.
www.grupovanti.com

vanti
Más formas de avanzar.

Cuenta/referencia de pago: 61191397 BOGOTA

Fechas importantes

1. Pago oportuno: 22 Ene. 2025
2. Fecha de suspensión: 23 Ene. 2025
3. Periodo facturado: Dic. - Ene. 2024
4. Emisión de tu factura: 10 Ene. 2025

Conceptos facturados

Concepto	Cantidad Unidad (A)	Valor unitario (B)	IVA (C)	Subtotal D=(A*B)+C
CONSUMO GAS	36M3	2.479,93	0,00	89.277,48
FIJO	1UN	4.029,00	0,00	4.029,00
AJUSTE DECENA	1UN	0,52	0,00	0,52
RECAUDO TERCEROS Coosépark Protc.	0	50.003,00	0,00	50.003,00

1. Total $143.310,00

Tus financiaciones

Tasa de interés/Concepto	Cuota N°:	Capital A	Interes es B	Subtotal C=A+B

2. Total $0,00

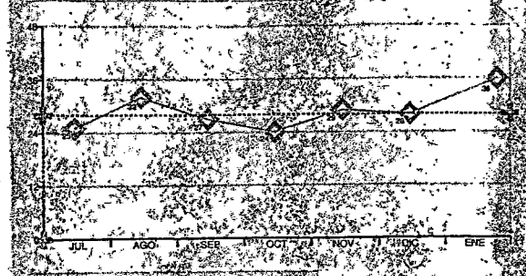
3. Valor facturas vencidas $0,00

Total a pagar 1 + 2 + 3 $143.310,00

Paga por PSE

Escanea el código QR

Tus últimos consumos



Datos de medición

Uso Residencial Estrato/Cat. Tres Días de consumo 33

Fecha	Lectura	Tipo
07 Dic. 2024	11589	REAL
08 Ene. 2025	11636	REAL

m³ corregido 11636 - 11589 Factor de corrección = 36

Tu próxima lectura será: Entre 02 y el 07 de Febrero

Novedades de tu factura

Dale esperanza a una familia colombiana realizando un aporte voluntario en www.grupovanti.com. Valor sugerido $ 1.433.

Después de la fecha de pago oportuno, se cobrarán intereses de mora y se suspenderá el servicio. Valor de la reconexión $66.100

(415)7709998026025(8020)61191397(3900)00000000143310

Revisión Periódica Obligatoria

Vencimiento Revisión Periódica Obligatoria

28 Feb. 2026

La revisión de la instalación interna es tu responsabilidad y debe realizarse en los plazos establecidos en la regulación vigente* (*Resoluciones 059 de 2013 y 41385 de 2017)

Agenda ya tu RRO aquí

Tarifas

El valor del m³ de gas este mes es de $2480

Oct. $2250 Nov. $2362 Dic. $2362

Tarifa regulada por la Comisión de Regulación de Energía y Gas (CREG)

Componentes tarifarios

Gm: 1289.55 Tm: 514.92 Dm: 613.88 Cm: 2479.93

Pc: 61.58 Gcm: 0.0 Cvm: 4029.0 CVM: 2479.93

Com: 0.0 Pcom: 42.475 DAUR: 0.0 DAUNR: 0.0

Mín: Tu consumo en m³ de gas equivale a 425 kWh y el precio unitario del kWh es $219.545

Factor de corrección

Vmc: 47 Kb: 0.75727 Kt: 1.00545 Fc: 0.77221

Vc: 36 Pm: 1371 Pb: 1556 T: 297.0

Pa: 0.752 Pm: 0.023 F Pv: 1.0

Factor de compresión: 0.77221

Indicadores de calidad

IRST: 100.0 DES: 0.0 IC: 100.0 IPR: 100.0



62789

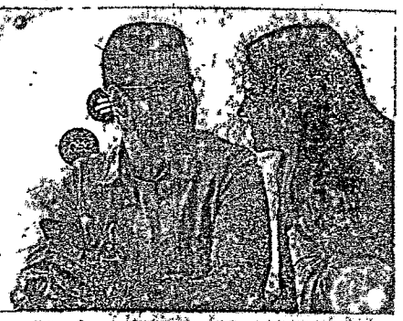
C1

Factura No. F1582376 1281

1524c2065f1e27f0f3acc45f08aadc64a2656e9643fd2b0b2b5557b530ef7b6ad1f768aa8b8260b12e2a1da51

Inscríbete para tener **tu factura** de manera digital

Escanea el código QR, diligencia el formulario y empieza a recibir tu factura de manera digital.



Solicita tu factura en línea y págala a través del botón Bancolombia o PSE

Tan fácil tenerla, tan fácil y seguro que es pagarla.

Solicita tu factura en línea aquí.

Mundo digital Vanti

» Paga a través de nuestra página web **www.grupovanti.com/pagos-en-linea/**

» Pagos electrónicos en otras entidades

Botón PSE

Botón Bancolombia

Redeban · Red Multicolor · Bancolombia · BBVA · Scotiabank Colpatria · Banco AV Villas · Banco GNB Sudameris · Bancolombia · Banco Falabella · Banco Pichincha · Banco Caja Social · Nequi · Davivienda · Daviplata · Grupo Aval Pay · dale!

Recuerda que puedes pagar las facturas de una o varias cuentas contrato en una sola transacción

Escanea para pagar tu factura

*Permite adicionalmente inscripción a débito automático.

Síguenos en nuestra redes sociales como @grupovanti y conoce nuestras iniciativas:

Puntos Presenciales

» Corresponsales Banco BBVA
» Corresponsales Scotiabank Colpatria
» Corresponsales Grupo Aval
» Corresponsales Banco Davivienda
» Red CADE
» Banco GNB Sudameris
» Grandes Superficies: Metro, Jumbo, Éxito

*Si cancelas con cheque, éste debe ser de gerencia y a nombre de Vanti S.A. ESP.

Eficiencia energética

Reducir nuestro consumo de energía se traduce en un ahorro para la economía familiar y contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, principal causa del cambio climático.

Línea telefónica solo para emergencias
Atención todos los días las 24 horas
Fijo: **01 8000 919 052** Móvil: **164**

Atención presencial
Ingresa a www.grupovanti.com y conoce los pasos para agendar tu cita.

7048/23072024

CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACIÓN S.A.S. NIT. 800.096.812-8

¡Hola!

MAELA TIBASOSA
KR 58 75C 12 - SAN FERNANDO
BOGOTA

vanti
Más formas de avanzar
Vanti S.A. ESP.
Medidor Gas No. 5187101-259261

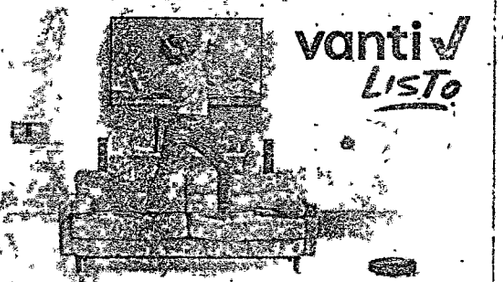
Lote: P04GN **Ruta:** 0011420161390005000 **Código del Sector:** 230

Cuenta o referencia de pago 61191397

vanti Listo

Compra televisor, calentador, gas, moto y mucho más y paga a cuotas a través de tu factura de gas

TU CUPO VANTI LISTO APROBADO ES: **$ 4.900.000**



Estás **Listo** con Vanti Listo para llevarte lo que necesitas a **casa**

vanti Listo

Usa tu cupo de crédito Vanti Listo ahora mismo en nuestras tiendas aliadas:

La Mansión Electrodomésticos · Multintegral · TECHRED · 3 Mercados

Paga a cuotas a través de tu factura de gas natural

Publicidad a cargo de Vanti S.A. E.S.P. Gas Natural Cundiboyacense S.A. E.S.P., Gasoriente, S.A. E.S.P. y Gasnacer S.A. E.S.P.
Consulta términos y condiciones de financiación en grupovanti.com/vantilisto. Vanti Listo es un producto de las empresas del Grupo Vanti.
Conoce más en grupovanti.com/tienda-virtual

Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

230

0011420161390005000

P04GN

...recurso de reposición ante la empresa y de apelar ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dentro de los (5) días hábiles siguientes al conocimiento del acto de suspensión. Sobre el contenido de la presente factura el cliente cuenta con los mecanismos de defensa en la ley 142 de 1994 y puede hacer uso antes de la fecha señalada para el pago oportuno.