

[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 18:36:50

Bryan Fabian More...



Búsqueda ▾

Mis procesos ▾

Menú ▾

Ir a ▾

Buscar...

[Escriptorio](#) → Configuraciones de PerfilId de página:: 14005862 [Ayuda ?](#)

- Mis datos de usuario
- Noticias SECOP
- Mis registros**
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

[Nuevo registro](#)

Estado de las solicitudes de registro

NIT	Entidad Estatal/Proveedor	Fecha de solicitud	Fecha de aceptación	Estado
1013615208	Bryan Fabian Moreno Pinilla	14/12/2017 05:57:41 PM <small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	14/12/2017 05:57:41 PM <small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	Aceptado

[Cambiar el estilo de paginación](#)[Nuevo registro](#)

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 180 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD SubRed Centro Oriente	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2091480	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 04 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 06 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Técnico Ambiental	DEPENDENCIA Espacio Vivienda	DIRECCIÓN Kr 12d # 26a - 62 sur	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SubRed Centro Oriente	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2091480	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 04 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Técnico Ambiental	DEPENDENCIA Espacio Vivienda	DIRECCIÓN Kr 12d # 26a - 62 sur	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SubRed Centro Oriente	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2091480	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 01 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 03 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Técnico Ambiental	DEPENDENCIA Espacio Vivienda	DIRECCIÓN Kr 12d # 26a - 62 sur	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD I&M Ingenieria LTDA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Tenjo	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5466677	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 01 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Ingeniero Ambiental	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Km 10.5 Aut. Bogotá Medellín lot 2	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	6

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Boyotá, Junio 5 de 2018

Bryan Moreno
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



Departamento
Administrativo
de la Función
Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA				
1.1 DE BIENES Y RENTAS				
Yo, Bryan Fabian Moreno Pinilla				
IDENTIFICADO CON:		C.C. ☒ C.E. ☒ OTRO ☐ No. 1013615208 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Joyotá		
DIRECCIÓN		TELÉFONOS		
calle 17 sur #52-92		4758190		
MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAÍS		
Joyotá	Cundinamarca	Colombia		
Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:				
NOMBRES Y APELLIDOS		DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	
Maria Teresa Pinilla Saenz		51643324	Madre	
Henry Alberto Moreno Prieto		19451552	Padre	
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACIÓN ☐ PARA MODIFICAR ☒				
LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐ QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:				
a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:				
CONCEPTO		VALOR		
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES				
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS				
GASTOS DE REPRESENTACIÓN				
ARRENDOS				
HONORARIOS				
OTROS INGRESOS Y RENTAS		\$ 15.000.000		
TOTAL		\$ 15.000.000		
b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:				
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Colpatria	Ahorro	475 200 4144	Ciudad Monter	\$ 100.000
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:				
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN		VALOR	

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	Nº
	C.C. ☐ C.E. ☐ OTRO ☐	

2 ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3 FIRMA

Bryan Moreno

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Bogotá 05/06/2018

CIUDAD Y FECHA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



UNIVERSIDAD
CENTRAL

PERSONERÍA JURÍDICA N° 1876 DEL 5 DE JUNIO DE 1967

DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL,
TENIENDO EN CUENTA QUE

Bryan Fabián Moreno Pinilla

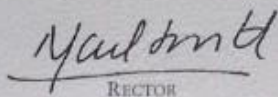
C.C. 1.013.615.208 Bogotá D.C.

APROBÓ LOS ESTUDIOS PROGRAMADOS POR LA UNIVERSIDAD
Y CUMPLIÓ LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY Y LOS REGLAMENTOS,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Ingeniero Ambiental

EN TESTIMONIO DE LO EXPUESTO, SE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA QUE ASÍ LO ACREDITA.

Bogotá D.C., Febrero 24 de 2016


RECTOR


DECANO


SECRETARIO GENERAL

ANOTADO AL FOLIO 1820 EN EL LIBRO DE REGISTRO N° 8 - 39895 FECHA 24-FEB-2016

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y EN SU NOMBRE



LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

CONFIERE EL TÍTULO DE

Tecnólogo en Saneamiento Ambiental

A

Bryan Fabián Moreno Pinilla

Con c.c. No. E.013.615.208 de Bogotá D.C.

QUIEN CUMPLIÓ CON LAS CONDICIONES ACADÉMICAS REQUERIDAS.
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., A LOS 14 DÍAS DEL MES DE Diciembre DE 2012

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO ACADÉMICO

Registro No. FMA 7944 Folio No. 212 Libro No. 1

No. 10774



UNIVERSIDAD CENTRAL

ACTA DE GRADO

El Suscrito Secretario General de la **UNIVERSIDAD CENTRAL CERTIFICA QUE:** en el Libro de Actas de la Universidad, a folios 5982 a 5985, se encuentra la siguiente Acta General de Grado: **ACTA DE GRADO No. 3137-2016.** "En Bogotá, D.C., a los veinticuatro (24) días del mes de febrero de dos mil dieciséis (2016), siendo las diez (10:00) de la mañana, convocados por Resolución Rectoral **No. 019-2016**, se reunieron en el **TEATRO MÉXICO, AUDITORIO JORGE ENRIQUE MOLINA** de la **UNIVERSIDAD CENTRAL**, el Rector, doctor **RAFAEL SANTOS CALDERÓN**, el Decano de la **FACULTAD DE INGENIERÍA**, doctor **OSCAR LEONARDO HERRERA SANDOVAL** y el Secretario General, doctor **FABIO RAÚL TROMPA AYALA**, para presidir el grado de **INGENIERO AMBIENTAL** de **BRYAN FABIÁN MORENO PINILLA**, identificado con cédula de ciudadanía **No. 1.013.615.208** de **BOGOTÁ D.C.**, quien cursó y aprobó todas las asignaturas comprendidas en el plan de estudios, y realizó como opción de grado **CURSO DE PROFUNDIZACIÓN TEMÁTICA "SISTEMAS DE GESTIÓN INTEGRADOS"**, cumpliendo de esta forma con los requisitos exigidos por el programa de **INGENIERÍA AMBIENTAL**, con **código SNIES No. 4318** y se hace por tanto merecedor a recibir el título mencionado, el cual otorga la Universidad, debidamente autorizada por la Constitución, la ley y las Resoluciones No. 15818 de 1978 y No. 5090 de 2010 de registro calificado emanadas del Ministerio de Educación Nacional. Una vez leídos los documentos correspondientes, el Rector tomó el juramento al graduando, de quien obtuvo su compromiso de lealtad, honestidad y ética en la aplicación de los conocimientos adquiridos y de mantener actitud vigilante sobre el prestigio y el buen nombre de la Universidad, ejerciendo como **INGENIERO AMBIENTAL**, con las más exigentes pulcritud y moral profesionales. Luego de la entrega de los diplomas, el Rector presentó un saludo en nombre de la Universidad. Agotado el Orden del Día, la sesión se dio por terminada y se firmó el Acta por quienes en esta ceremonia intervinieron."

(Fdo.) **RAFAEL SANTOS CALDERÓN**, Rector.

(Fdo.) **OSCAR LEONARDO HERRERA SANDOVAL**, Decano.

(Fdo.) **FABIO RAÚL TROMPA AYALA**, Secretario General.

Es fiel copia tomada de su original a los veinticuatro (24) días del mes de febrero de dos mil dieciséis (2016).

FABIO RAÚL TROMPA AYALA



LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

Con Personería Jurídica reconocida por el Ministerio de Justicia mediante resolución No. 139 de 1959
en cumplimiento del Decreto Presidencial 0844 de 1999 y la resolución 1017 de 1996 del ICFES.

Acta de Grado No. **FMA 7944**

LA SECRETARIA ACADEMICA DE LA FACULTAD DEL MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL "FRANCISCO
JOSÉ DE CALDAS", COMPULSA A CONTINUACION EL ACTA DE GRADO DE:

BRYAN FABIÁN MORENO PINILLA

En Bogotá D.C., a los 14 días del mes de Diciembre de 2012, se efectuó en el Auditorio Biblioteca Virgilio Barco, el acto solemne de grado de BRYAN FABIÁN MORENO PINILLA, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No 1013615208 de Bogotá D.C. L.M 1013615208 D.M quien terminó sus estudios de acuerdo a los pénsumes y reglamentos de la Universidad y presentó el Trabajo de Grado titulado:

**"APROVECHAMIENTO DE AGUA LLUVIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL
FRANCISCO DE PAULA SANTANDER".**

Del cual fue director (a) **Ing. MARTHA LUCIA MOJICA HERNANDEZ**

Según Acta de sustentación el Trabajo mereció el carácter de APROBADO con una calificación de 4.0.

Acto seguido el señor Rector de la Universidad Distrital, tomó juramento de rigor y le confirió el título de TECNÓLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL y dispuso la entrega inmediata del Acta del presente Grado y la del Diploma que acredita el correspondiente título universitario.


LUZ MARY LOSADA CALDERON
SECRETARIA ACADEMICA

FACULTAD DEL MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

Registro de Diploma No. FMA 7944 – Folio 212

Bogotá D.C

Señores:

Universidad Distrital Francisco José de Caldas
(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual)

REF, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, Bryan Fabian Moreno Pinilla en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento...."

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** sobre la idoneidad de mi título académico como:

Tecnologo en Janeamiento Ambiental
(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma

Bryan Moreno

No. de documento:

1013615208 Bta

Tarjeta profesional No:

25520-033787

Dirección de contacto:

Calle 17 sur #52-92

Teléfono:

3138874248 - 4758190

Bogotá D.C

Señores:

Universidad Central

(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual)

REF, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, Bryan Fabian Moreno Pinilla en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento...."

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** sobre la idoneidad de mi título académico como:

Ingeniero Ambiental
(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma

Bryan Moreno

No. de documento:

1013615208 Bta

Tarjeta profesional No:

25238-327432

Dirección de contacto:

Calle 17 sur #152-92

Teléfono:

3138874248 - 4758190

10-122016

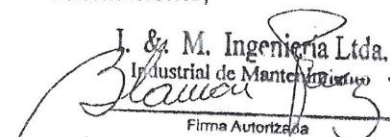
**EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DE I&M INGENIERIA**

CERTIFICA

Que el señor **BRYAN FABIAN MORENO PINILLA**, identificado con cedula de ciudadanía 1.013.615.208 de Bogotá, laboro para nuestra compañía desde el 04 de Enero de 2016 hasta el 19 de Diciembre del 2016, desempeñando el cargo de **INGENIERO AMBIENTAL**, con un contrato a término indefinido.

La anterior se expide a solicitud del interesado a los Diecinueve (19) días del mes de Diciembre del año dos mil Dieciséis (2016).

Atentamente,


Firma Autorizada

BLANCA PAEZ
Gerente Administrativa

Copia/Hoja Vida



CERTIFICACIÓN A QUIEN INTERESE

Certificamos que el Señor **BRYAN FABIAN MORENO PINILLA** identificado con cedula de ciudadanía N° 1013615208 de Bogotá; Tecnólogo en Saneamiento Ambiental de profesión, con matrícula N° 25520-033787 CND, laboro en la compañía **JOHN FREDY BELLO MAHECHA NIT 1030578800-7**, desde el día 01 de abril de 2014 hasta el día 30 de junio de 2015; donde presentó sus servicios a esta empresa como auxiliar de capacitación en comunidad para el proyecto Acciones De prevención Vigilancia Y Control De Vectores y Roedores En La Localidad De Puente Aranda, mediante contrato de presentación de servicios.

Durante la ejecución como auxiliar de capacitación en comunidad, el Señor Bryan Fabián Moreno Pinilla se caracterizó por su honestidad y responsabilidad.

Dada en Bogotá a los 5 días del mes de Julio de 2015.

Cordialmente,

John Fredy Bello Mahecha
Representante Legal
Nit: 1030578800-7

John Fredy Bello Mahecha
Cel: 316 532 1285
e-mail: fredy.bello@jfboluciones.com

Hely Bello Cruz
Cel: 311 469 8115
e-mail: hely.bello@jfboluciones.com

www.jfboluciones.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

DAIMIA
COLO

NUMERO 1.013.615.208

MORENO PINILLA

APELLIDOS

BRYAN FABIAN

NOMBRES

Bryan Moreno

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-1990

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

ESTATURA

O-

G.S. RH

M

SEXO

12-SEP-2008 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1500150-00151436-M-1013615208-20090305

0010112285A 1

28683424

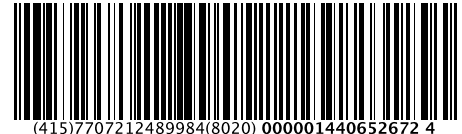
2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14406526724



(415)7707212489984(8020) 000001440652672 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 0 1 3 6 1 5 2 0 8

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación:

1 0 1 3 6 1 5 2 0 8

27. Fecha expedición:

2 0 0 8 0 9 1 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

MORENO

32. Segundo apellido

PINILLA

33. Primer nombre

BRYAN

34. Otros nombres

FABIAN

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 17 SUR 52 92 BRR TORREMOLINOS

42. Correo electrónico:

bryank-mopin@hotmail.com

43. Código postal

1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

44. Teléfono 1:

4 7 5 8 1 9 0

45. Teléfono 2:

3 1 3 8 8 7 4 2 4 8

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

3 9 0 0

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 7 0 1 1 6

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1 2

Otras actividades

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1 2																										

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☒

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 7 0 3 0 9

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MORENO PINILLA BRYAN FABIAN

985. Cargo: CONTRIBUYENTE



**DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE**

Fecha: 03-03-2017

Hora: 1:01:43 PM

Página 1 de 1

CONTRIBUYENTE NIT 1013615208-3 BRYAN FABIAN MORENO PINILLA

Información General

Dirección CL 17 SUR 52 92

Teléfonos 4758190-3138874248

Dirección electrónica bryank-mopin@hotmail.com

Fax 0

Información de Registro

Fecha Inscripción 27/12/2016

Soporte Inscripción 22963181

Fecha Inicio Actividades 16/04/2014

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Jurídica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 39002-ACTIVIDADES DE SANEAMIENTO AMBIENTAL Y OTROS SERVICIOS DE GESTION DE DESECHOS PRESTADOS POR CONTRATISTAS DE CONSTRUCCION, CONSTRUCTORES Y

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 17001801816



Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaría de Hacienda Distrital.

Fuente ICA TE TOCA

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogotá D.C. Colombia

 **REPÚBLICA DE COLOMBIA**
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO **1013615208**

APELLIDOS Y NOMBRES
MORENO PINILLA
BRYAN FABIAN

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 - DIC	31 - DIC	31 - DIC
2020	2030	2040

PROFESIÓN **BACHILLER**

FECHA DE EXP.: **29-ENE-2009**



CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

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



2519733
EJ BKQ 949

REPUBLICA DE COLOMBIA

**CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA
COPNIA**



CERTIFICADO DE INSCRIPCION
PROFESIONAL AUXILIAR No
25520-033787 CND
TECNOLOGO EN SANEAMIENTO
AMBIENTAL
DE FECHA 03/04/2014
BRYAN FABIAN
MORENO PINILLA
C.C. 1013615208
UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSE DE CALDAS



PRESIDENTE DEL CONSEJO



REPUBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingenieria

Matrícula Profesional No.
25238-327432 CND
Fecha de Expedición: **31/03/2016**

Nombre:
**BRYAN FABIAN
MORENO PINILLA**

Cédula:
C.C. 1013615208

Profesión:
INGENIERO AMBIENTAL

Institución:
UNIVERSIDAD CENTRAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE
INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que MORENO PINILLA BRYAN FABIAN identificado (a) con Cédula de Ciudadanía N° 1013615208, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, como INGENIERO AMBIENTAL con Matrícula Profesional N° 25238-327432 CND desde el (los) treinta y uno (31) día(s) del mes de marzo del año dos mil dieciséis (2016).
2. Que la (el) Matrícula Profesional es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.
3. Que la (el) referida (o) Matrícula Profesional se encuentra vigente, por lo cual el profesional certificado actualmente **NO** está impedido para ejercer la profesión.
4. Que el profesional **NO** tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.
5. Que la presente certificación tiene una validez de seis (6) meses y se expide en Bogotá, D.C., a los veintinueve (29) días del mes (mayo) del año dos mil dieciocho (2018).



RUBÉN DARÍO OCHOA ARBELÁEZ

Firma del titular (*)

(*) Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado.

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999.

Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web <http://gdocumental.copnia.gov.co/investiteCSV> indicado el código que se encuentra en el costado izquierdo de este documento

Calle 78 N° 9 - 57 Piso 13 - Bogotá D.C. Pbx: 322 0102 - Correo-e: contactenos@copnia.gov.co
www.copnia.gov.co

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA - COPNIA
Calle 78 N° 9 - 57 - Teléfono: 322 0191 - Bogotá D.C.
e-mail: contactenos@copnia.gov.co
www.copnia.gov.co



C01177612

REPÚBLICA DE COLOMBIA
CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE
INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que MORENO PINILLA BRYAN FABIAN identificado (a) con Cédula de Ciudadanía N° 1013615208, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, como TECNÓLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL con Certificado de Inscripción Profesional N° 25520-033787 CND desde el (los) tres (3) día(s) del mes de abril del año dos mil catorce (2014).
2. Que la (el) Certificado de Inscripción Profesional es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.
3. Que la (el) referida (o) Certificado de Inscripción Profesional se encuentra vigente, por lo cual el profesional certificado actualmente NO está impedido para ejercer la profesión.
4. Que el profesional NO tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.
5. Que la presente certificación tiene una validez de seis (6) meses y se expide en Bogotá, D.C., a los veintinueve (29) días del mes (mayo) del año dos mil dieciocho (2018).



RUBÉN DARÍO OCHOA ARBELÁEZ

Firma del titular (*)

(*) Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado.

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999.

Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web <http://gdocumental.copnia.gov.co/investiteCSV> indicado el código que se encuentra en el costado izquierdo de este documento

Calle 78 N° 9 - 57 Piso 13 - Bogotá D.C. Pbx: 322 0102 - Correo-e: contactenos@copnia.gov.co
www.copnia.gov.co

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA - COPNIA
Calle 78 N° 9 - 57 - Teléfono: 322 0191 - Bogotá D.C.
e-mail: contactenos@copnia.gov.co
www.copnia.gov.co



AGRIPPAL™ S1
Servicio Temporada 2013
Influenza Vacuna, Surface Antigens
Inactivated / Vacuna anti-influenza
a rigones de superficie inactivada

Lot/Lote: 130402A
Exp/Venc: 01/2014

Este carné es válido en Colombia
exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Bryan Fabian**

Apellidos: **Mareno Pinilla**

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. **1013615208**

Fecha de Nacimiento: Día **06** Mes **09** Año **1990**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	28 DIC 2016	1434025	<i>[Signature]</i>
	2	28 ENE 2017	1434025	<i>[Signature]</i>
	3	28 FEB 2017	1434025	<i>[Signature]</i>
	R	28 JUN 2017	1434025	<i>[Signature]</i>

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza		02 AGO 2013	Nanhi's	<i>[Signature]</i>
		02 JUL 2014	Sanofi	<i>[Signature]</i>
		01 MAR 2015	Sanofi	<i>[Signature]</i>
Virus de Papiloma Humano			935000/0 30	



DATOS PACIENTE

PACIENTE			
Nombre:		BRYAN FABIAN MORENO PINILLA	
Tipo de Documento:		CC Documento	1013515208
Sexo	M	F. Nacimiento:	06/09/1990
		Edad:	26 Años
Entidad:		PARTICULAR	Cargo: TECNICO AMBIENTAL
Centro de Costo:		N/A	
Fecha y Hora entrega resultados:		29/12/2019 10:45 AM	

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado el Examen Médico Ocupacional de INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricciones o Limitaciones:

NO TIENE

Recomendaciones:

VALORACION OPTOMETRICA Control anual

Requiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

Exámenes Realizados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): LIBIA ISABEL MOLINA MALAVER RM: 41610905 / E.S.O 3509-14

Firma y sello del Médico Evaluador

BRYAN FABIAN MORENO PINILLA
C.C. 1013515208
Firma del Trabajador Evaluado

BOGOTÁ SEDE PRINCIPAL
Calle 10 No. 4-83 Sur - Sur Occidente
Tel: (+57) 201 4509 - 201 8802 - 201 5502

SEDE SUR
Autopista Sur (Tunel) Km. 25 No. 42 Sur
Manizales Tel: (+57) 424 2915 - 253 8604

SEDE CENTRO
Cra. 3 No. 15-08
Tel: (+57) 262 9429 - 342 4894

SEDE OCCIDENTE
Av. Ch. 68 No. 17-02
Tel: (+57) 447 8808 - 447 1401 - 414 0067

SEDE OCCIDENTE
Av. Ch. 68 No. 17-02
Tel: (+57) 414 0067 - 250 84

SEDE NOROCCIDENTE
Autopista Norte No. 23-20
Tel: 800 5875 - 810 67 71

SEDE NOROCCIDENTE 2
Autopista Norte No. 53-05
Tel: (+57) 257 8305 - 250 2802

VILLAVICENCIO
Calle 34 No. 41 - 14 Barrio Bocal Alto
Tel: (+57) 674 6916 - 674 5815

SEDE ZONA FRANCIA
Carrera 96 No. 15-9 - 25 Saldaña-Susana Center
Bogotá Tel: 011 - 0104 438

CARTAGENA DE INDIAS
Calle 32 No. 9-40 La Marina piso 7 Antiguo
Barrio Del Estado Tel: (+57) 480 9153 - 480 8607



BUENAVENTURA
Calle 7 No. 3-11 Oficina 2001 Edificio Pacifico
Tender Center Tel: (+57) 340 4794 - 340 2025

MEDALLIN
Carrera 90 No. 44 B-91 Barrio La America
Tel: (+57) 410 1145 - 410 7015

CALÍ
Calle 15 Norte No. 4-10 - 47 Barrio Varadero
Tel: (+57) 300 9606 - 300 7927

SEDE SUR

SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - SARLAFT

FECHA: 05/06/18 CIUDAD: Bogotá DEPARTAMENTO: Cundinamarca

Distiguido Cliente: Con el diligenciamiento de este formulario los permitira adelantar el Proceso de Conocimiento del Cliente, de conformidad con el Numeral 5.2.2.2.1, de la Circular Externa No 009 de 2016, de la Superintendencia Nacional de Salud. La realización de ese proceso es de caracter obligatorio para la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, como entidad sometida al Control y Vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, y forma parte de las Políticas de la Entidad enmarcadas dentro del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

CLASE O TIPO DE VINCULACIÓN LA EMPRESA (MARCA CON X)

PROVEEDOR ☐ PARTICULAR ☐ CONTRATISTA OPS ☒ SERVIDOR PÚBLICO ☐ OTRO ☐ CUAL:

1. DATOS DE LA PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO: Moreno SEGUNDO APELLIDO: Pinilla PRIMER NOMBRE: Bryan SEGUNDO NOMBRE: Fabian

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ☒ C.E. ☐ R.C. ☐ NUIP ☐ No IDENTIFICACIÓN: 1013615208 LUGAR EXPEDICIÓN (Ciudad/Municipio): Bogotá FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD): 2008/09/12

PASAPORTE ☐ OTRO ☐ ES RESIDENTE EN COLOMBIA? SI ☒ NO ☐

FECHA NACIMIENTO: 06/09/90 LUGAR NACIMIENTO (Ciudad/Municipio): Bogotá PAÍS NACIMIENTO: Colombia NACIONALIDAD: Colombiano

ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) ☒ VIUDO(A) ☐ CASADO ☐ DIVORCIADO(A) ☐ UNIÓN LIBRE ☐ PERSONA A CARGO: NUMERO DE HIJOS: TELEFONO CELULAR: 313-8874248

NIVEL DE ESTUDIOS / FORMACIÓN ACADÉMICA

MAESTR ☐ POSGRADO ☐ UNIVERSITARIO ☒ TECNOLÓGICO ☐ BACHILLER ☐ OTRO ☐ PRIMARIA ☐ TECNICO ☐ CUAL:

PROFESION / OFICIO: Técnico Ambiental

DIRECCIÓN RESIDENCIA: C/ 17 sur # 52-92 CIUDAD RESIDENCIA: Bogotá DEPARTAMENTO: Cundinamarca PAÍS RESIDENCIA: Colombia TELEFONO RESIDENCIA: 4758190

CORREO ELECTRÓNICO: bryanpinilla@hotmail.com PORTAL O PAGINA INTERNET: TIPO DE VIVIENDA: PROPIA ☐ FAMILIAR ☒ ARRENDADA ☐

DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO (Si tiene): CIUDAD: DEPARTAMENTO: PAÍS: TELEFONO/FAX:

2. DATOS DEL CONYUGE

PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: PRIMER NOMBRE: SEGUNDO NOMBRE:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ☐ C.E. ☐ R.C. ☐ NUIP ☐ NUMERO IDENTIFICACIÓN: LUGAR EXPEDICIÓN (Ciudad/Municipio): FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD):

PASAPORTE ☐ OTRO ☐ CUAL: ES RESIDENTE EN COLOMBIA: SI ☐ NO ☐ NACIONALIDAD:

3. INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA:

ASALARIADO ☐ ESTUDIANTE ☐ SOCIO ☐ CONTRATISTA ☒ HOGAR ☐ PENSIONADO ☐ COMERCIANTE ☐ EMPLEADO PÚBLICO ☐ OTRO... ☐ CUAL:

PROFESIONAL INDEPENDIENTE ☐ EMPLEADO SOCIO ☐

INFORMACIÓN TRIBUTARIA RESPONSABLE: DECLARA RENTA SI ☐ NO ☒ IVA SI ☐ NO ☒ ICA SI ☒ NO ☐

CODIGOS CIIU ACTIVIDAD ECONOMICA: 3900 PRINCIPAL: ☒ SECUNDARIA: ☐

GRAN CONTRIBUYENTE SI ☐ NO ☒ AGENTE RETENEDOR SI ☐ NO ☒ AGENTE AUTORETENEDOR SI ☐ NO ☒

FUNCIONARIO PÚBLICO SI ☐ NO ☒		ADMINISTRA RECURSOS PÚBLICOS SI ☐ NO ☒		NOMBRE EMPRESA O NEGOCIO DONDE LABORA O DESARROLLA ACTIVIDAD ECONOMICA <u>Sub Red Centro Oriente</u>	
ACTIVIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA DONDE LABORA GOBIERNO ☐ SERVICIOS ☒ INDUSTRIA ☐		# NIT		9009590517	
EXPORTACIONES ☐ AGRICOLA ☐ ENERGETICA ☐ FINANCIERA ☐ TRANSPORTE ☐ TELECOMUNICACIONES ☐ ALIMENTOS ☐ MEDICAMENTOS ☐		OTRA ☐ CUAL: ☒			
DIRECCION DE LA EMPRESA <u>Tg 3445-43</u>		TELÉFONO <u>3444484</u>		CIUDAD/MUNICIPIO <u>BOGOTÁ</u>	
CARGO ACTUAL <u>Técnico Ambiental</u>		DEPARTAMENTO <u>BOGOTÁ</u>		PAIS <u>Colombia</u>	
		FECHA VINCULACION		<u>09-04-2018</u>	

4. SOLO PARA INDEPENDIENTES O EMPLEADO SOCIO					
NUMERO DE EMPLEADOS	VENTAS ANUALES	CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA	DESCRIPCION ACTIVIDAD	FECHA CONSTITUCION	TIPO SOCIEDAD

5. INFORMACIÓN FINANCIERA							
INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES		ACTIVOS		PASIVOS	
SALARIOS	\$ 0	GASTOS FAMILIARES	\$ 500.000	AHORROS	\$ 0	SALDO HIPOTECA	\$ 0
HONORARIOS	\$ 1.500.000	ARRIENDOS	\$ 0	INVERSIONES	\$ 0	TARJETAS DE CREDITO	\$ 0
ARRIENDOS	\$ 0	CUOTA VEHICULO	\$ 0	VEHICULOS	\$ 0	DEUDA VEHICULOS	\$ 0
COMISIONES	\$ 0	CUOTA VIVIENDA	\$ 0	PROPIEDADES	\$ 0	DEUDAS TERCEROS	\$ 0
OTROS INGRESOS*	\$ 0	OTROS EGRESOS*	\$ 500.000	OTROS ACTIVOS*	\$ 0	OTROS PASIVOS*	\$ 0
TOTAL INGRESOS	\$ 1.500.000	TOTAL EGRESOS	\$ 1.000.000	TOTAL ACTIVOS	\$ 0	TOTAL PASIVOS	\$ 0
DESCRIPCION OTROS INGRESOS		DESCRIPCION OTROS EGRESOS		DESCRIPCION OTROS ACTIVOS		DESCRIPCION OTROS PASIVOS	

6. REFERENCIAS PERSONALES (No debe ser familiar ni vivir con el Cliente o Cotraparte y debe ser localizable en Horario Laboral)			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
<u>Zipa</u>	<u>Figueroa</u>	<u>Diego</u>	<u>Giovanny</u>
DIRECCION	CIUDAD-DEPARTAMENTO-PAIS	TIPO RELACION	TELÉFONO FIJO Y / O EXTENSION/CELULAR
<u>Kr 119 bis # 67-16</u>	<u>BOGOTÁ</u>	<u>Amigo</u>	<u>305-9878575</u>

7. REFERENCIA FINANCIERA (cuenta de ahorros)				
NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NUMERO	SUCURSAL	TELÉFONO
<u>Colpatria</u>	<u>Cuenta de ahorros</u>	<u>4752004144</u>	<u>Ciudad Montes</u>	<u>7561616</u>

MANIFIESTA REALIZAR OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI ☐ NO ☒					
NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NUMERO	PAIS/CIUDAD	MONEDA	MONTO PROMEDIO
DESCRIPCION DEL TIPO DE OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA REALIZADAS:					
IMPORT ☐	EXPORTA ☐	TRANSFERENCIA ☐	PRESTAMOS ☐	PAGO SERVICIOS ☐	RA ☐
					CUAL: <input type="text"/>

8. DECLARACION DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS	
Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción".	
1. Que los recursos que entregue y entregará a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupación, profesión, negocio, etc.):	
<u>Ogite Técnico Ambiental</u>	

2. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)
3. No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.

 <p>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.</p>	<p align="center">SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E ESTRATÉGICO – GESTIÓN DE CALIDAD Y VOZ DEL USUARIO FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA NATURAL</p>	<p>CÓDIGO: ET-CA-PT-011 VERSIÓN: 02 FECHA: 2017-08-22</p>
<p align="center">9. DOCUMENTOS REQUERIDOS</p>		
<p>Asegurado: Certificado laboral no mayor a 30 días o comprobantes de nómina de los tres últimos meses o copia del certificado de ingresos y retenciones + declaración de renta si es declarante. Pensionado: Certificado de pensión o desprendible de pago de los últimos tres meses + declaración de Renta si es declarante. Profesional Independiente/Contratista por OPS: Constancia de Honorarios o Certificaciones de contratos no mayor a 30 días calendario indicando vigencia y tipo de servicio o constancia de comisiones o certificado de inversiones o contratos de arrendamiento o extractos bancarios de los últimos tres meses o certificación firmada por contador público o estados financieros certificados + declaración de renta si es declarante. Nota: Si presenta estados financieros o certificación de contador, debe anejar copia de la tarjeta profesional del contador legible. Socios Empresas: Certificado de existencia y representación legal o documento donde conste la calidad de socio + extractos bancarios de los últimos tres meses + declaración de renta si es declarante.</p>		
<p>1. Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa (90) días, expedido por la Cámara de Comercio (Para Comerciantes) 2. Fotocopia del Registro Único Tributario RUT. 3. Fotocopia Inscripción en el RIT Distrital. 4. Fotocopia del documento de identificación, ampliada al 150%. 5. Fotocopia Declaración de Renta del último periodo gravable declarado (si esta obligado a declarar) 6. Estados Financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o determinados según sea el caso. (Obligados a llevar contabilidad) APODERADO: Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Público. NOTA: Todos los concepto de ingreso deben estar debidamente soportados (Arrendamientos, venta activos, herencias, legados, donaciones, etc.)</p>		
<p>10. AUTORIZACIÓN REPORTE Y CONSULTA A LAS CENTRALES DE RIESGO.- AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA REPORTAR,CONSULTAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS BASES DE DATOS FINANCIERA, CREDITICIA, COMERCIAL, DE SERVICIOS, DE LAS ENTIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL DEBIDAMENTE FACULTADAS Y LA PROVENIENTE DE OTROS PAISES.</p>		
<p align="center">CONSIDERACIONES</p>		
<p>1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo. 2. Que conforme a lo dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley. 3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratan observando las disposiciones legales vigentes. 4. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procede a emitir la siguiente:</p>		
<p align="center">AUTORIZACIÓN</p>		
<p>Para efectos de la presente autorización, entiéndase por LA ESE, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, con N° 900.959.051-7, ubicada en la Diagonal 34 No 5 - 4 3, teléfono 3 44 44 84 y/o cualquier entidad o Unidad Prestadora de Servicio de Salud, controlada directa o indirectamente por la misma Entidad antes mencionada.</p>		
<p>Declaro expresamente:</p>		
<p>A. Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicio de Salud, debidamente habilitadas, suministro mis datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud.</p>		
<p>B. Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:</p>		
<p>1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual, Servidor Público, Contratista por OPS y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envío de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo. 2. El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.</p>		
<p>3. USUARIOS DE LA INFORMACIÓN: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidad mencionada a: a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia médica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios. d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelanten gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la ULAF, Finacolda, ya cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticas.</p>		
<p>4. TRANSPARENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAISES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.</p>		
<p>5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, por lo que he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas.</p>		

COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACION QUE ME SUMINISTRADO ES EXACTA Y VERDICA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

Bryan Moreno

Firma Cliente / Representante Legal



Huella Índice Derecho

X. INFORMACION DE ENTREVISTA

1. Fecha		2. Ciudad	
3. Nombre del funcionario o Asesor:			
4. Lugar de la Entrevista:			
5. Observaciones:			
6. Resultado de la Entrevista:		ACEPTADO ☐	RECHAZADO ☐
7. Firma y Cédula			

XI. INFORMACION DE VERIFICACION DE INFORMACION

1. Fecha	2. Ciudad	
3. Nombre y Cargo de quien verifica:		
4. Lugar de la verificación:		
5. Observaciones:		
6. Firma y cédula:		



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) BRYAN FABIAN MORENO PINILLA identificado(a) con CC 1013615208 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 01/08/2015

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: UNION TEMPORAL ANDAR PLUS - ANDAR ALQUERIA

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 29 días del mes de mayo del año 2018.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

NIT 800.144.331-3

INFORMA QUE:

El (La) Señor(a) **BRYAN FABIAN MORENO PINILLA**, identificado(a) con CC **1013615208**, se encuentra afiliado(a) en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** a partir del 21/04/2011

Se expide a solicitud del interesado el 29/05/2018.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

DILIGENCIAR EN LETRA LEGIBLE

1013615208

Numero de Documento

SEGUROS BOLIVAR

ARL

Bryan

Primer Nombre

Fabian

Segundo Nombre

Moreno

Primer Apellido

Pinilla

Segundo Apellido

06/09/90

F. Nacimiento dd/mm/aa

Bogotá

Ciudad de Nacimiento

Cll 17 sur # 52-92

Dirección de Residencia

4758190

Teléfono Fijo

Nueva EPS

EPS - Salud

Porvenir

AFP - Pensiones

\$ 1.500.000

Honorarios

Tecnico Ambiental

Escriba su perfil tecnico o profesión

Objeto Contractual (Cargo)

Fecha Inicio del Contrato

bmorenoP.subredcentroorientegmail.com

Correo Electrónico

313 887 4248

Celular

Bryan Moreno

Firma del Afiliado

Firma y Nombre Supervisor del Contrato

C.C.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 110392807



WEB

18:25:34

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 29 de mayo del 2018

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) BRYAN FABIAN MORENO PINILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1013615208:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZÁLEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS
FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 29 de mayo de 2018, a las 18:26:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1013615208
Código de Verificación	1013615208180529182626

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



NESTOR FABIAN CASTILLO PULIDO





Bogotá D.C., 29 de Mayo de 2018 - 19:47 pm

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.**

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., la identificación CÉDULA DE CIUDADANÍA No: **UN MIL TRECE MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL DOSCIENTOS OCHO**

1013615208

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

MANUEL DAGOBERTO CARO ROJAS
Jefe Oficina Asesora de Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co

El código de verificación para la autenticidad del documento es: **5_BYJNA_4719**

Link de verificación -> <http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios>



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



[INICIO](#)

[INSTITUCIÓN](#)

[CONTÁCTENOS](#)

[PREGUNTAS FRECUENTES](#)

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:30:21 horas del 29/05/2018, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1013615208**

Apellidos y Nombres: **MORENO PINILLA BRYAN FABIAN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.

[Volver al Inicio](#)

**EL BANCO COLPATRIA
MULTIBANCA COLPATRIA S.A.**

NIT. No. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

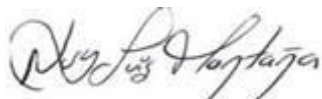
*El (la) señor (a) **BRYAN FABIÁN MORENO PINILLA**, identificado (a) con C.C. **1013615208**, se encuentra vinculado (a) al BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A. con la cuenta de Ahorros, radicada bajo el No. **4752004144**, la cual se encuentra vigente y activa desde el día 11 de Marzo del 2016.*

La cuenta ha cumplido con las normas establecidas por el Banco.

La anterior certificación se expide a solicitud del cliente a los 29 días del mes de Mayo de 2018.

Dirigida a: A QUIEN INTERESE.

Cordialmente,



Nury Luis Montaña

Gerencia Relaciones con Clientes

BOGJMCR



Bogotá 7561616
Cali 4891616
Medellín 6041616
Barranquilla 3851616
Ibagué 2771616
Pereira 3401616
Cartagena 6931616
Neiva 8631616
Bucaramanga: 6971616
Resto del País
01 8000 522 222



INGRESA EN:
www.colpatria.com



ENCUÉSTRANOS EN
MÁS DE **175**
oficinas por todo el país.



Multibanca Colpatria



@Colpatria