







La Dirección Territorial Central del DANE informa al personal seleccionado, que para cargar los documentos en el aplicativo debe hacerlo en el siguiente link:

http://www.dane.gov.co/aplicativos/convocatorias/inscripcion/index.php?data=docs
El plazo máximo para incluir la documentación en el aplicativo es el 24 de Septiembre de 2013, hasta las 2:00 p.m.; para los roles de encuestador, sensibilizador y supervisor que aplicaron por convocatoria:

Los documentos que deben ser anexados son :

- Hoja de vida de la Función Pública en donde relacione la experiencia requerida para esta convocatoria.
- Fotocopia de certificaciones laborales exigidas según el rol.
- Fotocopia de las certificaciones académicas requeridas según rol.
- Certificado de antecedentes disciplinarios Procuraduría.
- Consulta boletín antecedentes Fiscales Contraloría.
- Salud y pensión, como independiente. (ver nota.)
- Copia de la cédula de ciudadanía















- Copia de la libreta militar cuando aplique
- Copia del RUT actualizada.
- Certificación Bancaria con fecha de expedición no mayor a (3) meses. Es importante tener en cuenta que en caso de cambiar de entidad bancaria y número de cuenta, durante la ejecución del contrato, se informe por medio de una carta manifestando dicha novedad, junto con la nueva certificación bancaria, al grupo de Tesorería de la Territorial Bogotá. Para el respectivo pago de los honorarios.
- Formato de información tributaria. Los formatos requeridos para la hoja de vida están en el siguiente hipervínculo. http://www.dane.gov.co/aplicativos/convocatorias/inscripcion/documentos.php

Nota, Salud y pensión:

- * Para el rol de Supervisor y Sensibilizador deben anexar planillas y recibos de pago del mes de Septiembre de 2013, que acrediten estado activo e independiente al sistema o afiliaciones certificaciones con fecha de expedición del primero (1º) de octubre de 2013 o pagos del mes de octubre, que acrediten la misma condición. El plazo máximo para cargar estos soportes en el aplicativo es el día primero (1º) de Octubre de 2013 hasta las 5:00 pm.
- Para el rol de recolector deben anexar planillas y recibos de pago del mes de Septiembre de 2013, que acrediten estado activo e independiente al sistema o afiliaciones - certificaciones con fecha de expedición del 1º o 2 de octubre de 2013, que acrediten la misma condición o pagos del mes de octubre. El plazo máximo para cargar estos soportes en el aplicativo es el día dos (2) de Octubre de 2013 hasta las 5:00 pm.

..... continua













- Es importante tener en cuenta que en caso de que los documentos no sean cargados en el aplicativo por el personal seleccionado en la fecha y horario establecido en este comunicado, automáticamente quedara por fuera del proceso de selección y se procederá a contactar al elegible según el orden establecido en el listado de notas publicado.
- Recordamos que el inicio del operativo para los roles de Supervisor y Sensibilizador es el día martes primero (1º) de Octubre de 2013 y para el rol de Encuestador es el día jueves tres (3) de Octubre de 2013
- Tenga en cuenta que todo el personal seleccionado debe tener la hoja de vida registrada en el sistema SIGEP, una vez le haya sido asignado usuario y contraseña. Si no lo tiene, por favor comunicarse con el Asistente de la Encuesta o con Gestión Humana de la Territorial Bogotá. Pagina sigep:http://www.sigep.gov.co/

GRACIAS















EJEMLOS DE SOPORTES DE SALUD Y PENSION















AFILIACIONES SALUD Y PENSION.

				N°1547338
			- Formulario Único	1 5 4 7 3 3 8 D
Pensiones y C Sociedad Administra			esantias Porvenir S.A. Nit 800.144	4.331-3 Fecha de Solicitud de Affinción (AñolMemDia)
		4 Time	de Vinculación	1321 2013 05 28
Vinculación inicial Vinculación inicial Vinculación inicial Vinculación inicial Vinculación vincia a cotizar por primera vez y so ha estado affiliado nunca a una AFP, ISS o Caja y desea nocularse a Porvenir. ansiones Obligatorias esantías E	Cesantias	ondo - Cesantías Peni (Pen	Trastaco de AFP - Obligatorias siones Obligatorias manencia mínima de 6 meses en otra AFP) lad Origen del Traslado (Pensiones Obligatorias	Trastado de Régimen - Obigatorias (Marque con X si el solicitante ha estado vinculado at régimen de prima media en alguna entidad oficial, el ISS o ca- las durante más de Saños y desen vincularse a Porvenir) Entidad Origen del Traslado (Pensiones Obligatorias)
ambién aplica para cambios a ley 50/90)				
rimer Apellido Seg énero Nacionalidad	undo Apellido	Fecha de Nas	Lugar de Nacimiento O 2 2 Primer Nombre A C E A A A	Documento de Identidad (ArenAesiDia) Segundo Nombre Es Pensionado (Arbitado)
F Colombiana Otra ¿Cuál?			de Localización	Si No y
Iccord Subm Departamento P. OCOTA Subm Departamento P. OCOTA BOOK	Δ.	I" deTeléfono Celular	Barrio Dirección de Correo Electrónic	
4. Datos Bene	ficiarios	A STATE OF THE PARTY.		entes Considerados PEP'S
ombres y Apellidos			¿Usted Maneja Fondos Públicos? SI	NO × ¿Es Reconocido Públicamente? SI NO
			Si es reconocido públicamente indique en	cuál actividad
Autorización de Envío de Información a Través de Medios Electrónicos altorzo a Porvenir S.A. para enviar notificaciones.	Tipo de Docume NIT. C.C		N° de Documento de Identidad	 Certificación de Datos Declaro bajo juramento que la información correspondiente al vinculo laboral actual de
extractos y cualquier información de interés a mi co- reo electrónico y/o a mi teléfono celular,	Nombre y/o Razón Social ADELANO SUBSEZ RAMIZEZ			trabajador es veraz y en consecuencia me de claro notificado de la presente afiliación. Firma del Empleador
SI X NO	Departamento		Cluded	the second of th
po de Trabajador	Salario o Ingresi		BUGUIA	
ependiente Independiente	Salano o Ingresi	5 Mensual	Ocupación o Cargo Actual	the same of the sa
Sociado Contratista X	Envio de Notifica			
lixto Independiente Voluntario	Independiente			Nombre y Apellido de Quien Firma
8. Derecho a Bono Pensional	1	The second second	9. Régimen de Transición e Ir	
ingo derecho al Bono Pensional porque antes de rovereir S.A. Estuve affiliado al ISS, a una Caji o Foncotice 150 semanas. Tengo Derecho al Bono Pensional SI NO portante: - Anexe la fotocopia de su documento de Jéen ON.	do Prestacional	co y entiendo las imp dual por medio de la en lo que tiene que v	de haber recibido asesoría ampli plicaciones legales que tiene mi d vinculación al Fondo de Pensione er con el régimen de transición es te de retractarme de mi decisión.	a y suficiente sobre el producto ofrecido, conoz- lecisión de traslado al régimen de ahorro indivi- es Obligatorias de Porvenir S.A. particularmente stablecido en la ley. Así mismo fui informado del dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a
fanifiesto bajo la gravedad de juramento sta solicitud es veraz y en consecuencia orvenir para que la verifique. (ii) Entiendo l anverso y reverso de esta solicitud.	, autorizo exp	oresa e irrevocablemi	ente a Recibi copia de esta solid	d de Affiliación al Fondo Seleccionado citud de vinculación o traslado
Autorización SI I	10			1000
a presente autorización implica que Porven odrán circular y compartir con propósitos esgos, consolidación de información, esta	ir S.A., sus m gerenciales, idisticos y de	atrices, filiales y subsic comerciales, de cont servicio, los datos su		POTVENIE RODRIGO SANCHEZ
he recibido el reglamento del Fondo de Pensiones Obligatorias. En consecuencia				the property and service and a
mo en señal de aceptación.				Huella Indice Derecho
				MAY-12 F-04-AF-CR-01 V.4

CONFIRMO QUE NE RECIENDO EL. 33 MANUAL DEL USUARRO (Certa de derechas y decreta de los po- dificatos, pacientes y carta de decempeño de la EPS)	REPÚBLICA DE COLOMBIA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN S	SALUED		67 Salud	Coop
301	PERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD		791001		EPS
	CO DE INSCRIPCIÓ		5	www.autudcoop.coo	
POR FAVOR LEA ATENTAMENTE LAS		DILIGENCIAR ÉSTE FORM	No. de Radicación	573612 Fecha de Diligencia	CÓDIGO 01
Regional Radicación Seco	ional Radicación Fex	cha de Radicación	No. de Radicación	Fecha de Diligencia	miento
PARTE I. INFORMACIÓN PARA SER	R DILIGENCIADA POR EL COT	TIZANTE O CABEZA DE	GRUPO. Por favor seleccione	con una equis (X), el tipo de cotizante	que represent
DEPENDIENTE Aprendiz Se		ISIONADO 😹 INDE	PENDIENTE		
Empleado Aprendiz Un	eversitario Jubiles	ción Si Persona			ra
Servitor Pátrico Practicante Bernitio Doméstico Coccerutos	South	ución Contrati	ets Madre Padre Com	uesitario Con Administrativos Muhuel uesitario Sin Administrativo Associación	
Aprendiz Sens Etaps Lectiva Otros	Person South of Links of South of South		Pago por Torcero Agrapadora	Otros:	
PARTE IL INFORMACIÓN DE COTIZANTE Y RENEFICIA	ARIOS JESTA INFORMACIÓN DERE SER DILIGI	ENCIADA EN SUITOTALIDAD Y CÓBI	RESPONDE A LOS DATOS REQUERIDO		NEFICIARIOS)
1 Nocereldad Topo Númer 1 Nocereldad Identificación (dentifica	to thristipio Fecha Fecha Significante Signi	Affliación	Segundo Apellido Primer N		Fecha de Nacimiento
COLUMN COLUMN A COLUM	con Expedicion D D M M A A A D D M	MANA O L	Radiiguez Chris	M F 0 D	
mass :	TAIL LOUIS & DOLLER- HAIRS	PERIOD PODAL GOET	- Karinguez Chris	tion Camilo X 02	01199
person 2					
200F 3			THE RESIDENCE OF THE PARTY OF T		
BENEF 4			la la		
Affación Parentesco Discipicidad Discipicidad	Discussible Personals Incombal Incompanie El	NTIDAD PROMOTORA DE SALUD ANTE	RIOR I ENTIDAD DE PREVISIÓN ANTERIO	OR INFORMACIÓN EXCLUSIVA	DEL COTIZAN
2 Market of the state of the st	Married Street S	Nombre de la Entidad o EPS	receipt of purpose.	Softero Diverciad	D Unide
まりままれる を 一	4 1 1 1 1 1 1	(Blacalore	(Coop)	Identificación Córryuge	Libre
COTOMITE		Reg Salue	Coop	Tipo de Identificación Cónyuge	
80KK1 80KK1		REGIDINE CONTRACTOR CO.	TO MORTE CALLE (16)	C.C. C.E. P.A.	
95KET.3		[1 A60]	2013	Cotize al SGSSS7 SI	NO
BENEF, 4				Cónyuge Attracion	
	DATOS DE UBICACIÓN	NO IMPLICANCE	modulos co	DÓCUMENTOS SOPORTES ENTREGADOS A LA EPS CO	IN ESTE FORMULARI
COUNTY EV 512 11 70-05	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR	Roral	Middles Personal Middles	A Page 1	E Compa
ADAT 1	6164 Faga Granows X	314304848 (VISI	extor Olbhangan. F)	*6A .]	× 33
DENET 1 DENET 2	DOLLA DIVIDING A	314304845 (1161	entozelibración. FD	Kora .	× 81
ADAT 1	NAME OF TAXABLE A	514304845 (1161	atozpianom FD		×
REMOT 1 BROWN 2 BROWN 2			atozpibudom. FD	*69	× 81
REMET E BENET E BENET E BENET E	DENDIEN	ne i	7.5	*6A	× 31
REMET E BENET E BENET E BENET E	DECOMPANION OF PROPERTY OF PRO		de la compani (DECASALO) de crissoria de la companio del companio de la companio de la companio del companio de la companio del la companio del la companio de la companio del la companio del la companio de la companio del la compa	desente de belong et et	×
REMET E BENET E BENET E BENET E	AMACON JURAMONATAL Rep to growther to jurismit to the continuous of the continuous transition of the co	ECLIANCON ARRESTAGE. Roo la grande la	de Januario de Calendro de Cal	to a granded do Janowski to and catalogues do saled grands, for a confidence particular and a confidence and a confidence and a few to a confidence and a few to a	× 83
REMET E BENET E BENET E BENET E	AMACON JURAMONATAL Rep to growther to jurismit to the continuous of the continuous transition of the co	ECLARACIÓN AMARIENTADA. Esto la gravedad (17 dece	de Januario de Calendro de Cal	is a granted to Jamesers in the distribution of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state	× 181
ABOUT 1 ABOUT 3 ABOUT	AMACON Inflantification from a control of garments of minimum in a great control of the control	BCLARACITY AVAILABILITY AND THE SECOND TO THE SECOND TO THE SECOND	de la compani (DECASALO) de crissoria de la companio del companio de la companio de la companio del companio de la companio del la companio del la companio de la companio del la companio del la companio de la companio del la compa	I. I. granded do January and all anti-mark in which there is a state of the state of the state of the three is the state of the state of the state of the J. E. L. L. S. C. G.	× 181
SIGNET 1 SIGNET 1 SIGNET 2 SIGNET 2 SIGNET 2 SIGNET 2 SIGNET 3 SIG	AMACON Inflantification from a control of garments of minimum in a great control of the control	ECLIFICON ARRESPOND. See le growder fin et la growder fin et la growder de la fin de la growder de l	de Januario de Calendro de Cal	To mode to a mode of the second of the secon	Dactillar
SERVEY SERVEY AND ADDRESS OF THE SERVEY AND	AND	experience annumentor. Se la grande properties de la g	The state of the s	7734399 Hoolis C	Nactive
THE PARTY BY THE P	AND	SCLANGON ARRESTONA, The is growther for School and the school and	The state of the s	7734399 Hoolis C	
SIGNET SIGNET STATE OF THE PARTY SIGNET SIGN	AND	EQUACIÓN ANUMENTAD. Es la agradado TRA de Capar presente as la del El des Construes Construes de California Tras de Califo	O James SCANCOR COMPINED AS A STATE OF THE S	F341399 Huelle E Y PENSIONADOS Sector de la Em	presa
THE PARTY BY THE P	And in the second is a second in the second	CALLESCO AMERICANO Re la grande de la grande	The state of the s	7 F341399 Hostin I	presa
GOSTANDO SERVICIO DE LA CONTRACTOR DE LA	And Committee the American American Committee of the Comm	TO THE PARTY OF TH	A Journal of Committees to a long of the committees of the committ	Hoella English Model of	presa
STATE III. MINORITACION PARAS TO TOO TOO TOO TOO TOO TOO TOO TOO TOO	And in the second is a second in the second	TO THE PARTY OF TH	Address and the state of the st	Hoefie E Pensiona to recentle Sector de la Erre Privada M Fax Administradora Riesgos Profesionales	presa
BOOLE SEED TO	And Committee the American American Committee of the Comm	IN THE PROPERTY OF THE PROPERT	A Journal of Committees to a long of the committees of the committ	Hoefie E Pensiona to recentle Sector de la Erre Privada M Fax Administradora Riesgos Profesionales	presa
SIGNET SIGNET STATE OF THE PROPERTY STATE OF	Machine and Machine on RA. Corres Guerniero de	The second secon	Advances of the control of the contr	Hoefie E Pensiona to recentle Sector de la Erre Privada M Fax Administradora Riesgos Profesionales	presa
SIGNET SIGNET STATE OF THE STAT	Machine and Machine on RA. Corres Guerniero de	PLEADOR TRABAJAK	An Journal Workshop of Contracting Contrac	Hoefie E Pensiona to recentle Sector de la Erre Privada M Fax Administradora Riesgos Profesionales	presa Oficial
SIGNAT STATE OF THE PROPERTY O	And Committee Co	TO PROVIDE THE PROPERTY OF THE	An jugane and the second of th	PORSIONADOS Bector es la Emily Principal Montal Mon	presa otto Oficial
The state of the s	And Committee Co	TO PROVIDE THE PROPERTY OF THE	An jugane and the second of th	Houlis Types Moulis Types Mouli	presa otto Oficial
GOSPHICATION OF THE PROPERTY O	And Committee Co	TO PROVIDE THE PROPERTY OF THE	An jump of continuous to the second of the s	PORSIONADOS Bector es la Emily Principal Montal Mon	presa Oficial
GOSPHICATE STATE OF THE PROPERTY OF THE PROPER	And Committee Co	Section of American Section of the S	An jump of continuous to the second of the s	Model to Mod	oreal
GOSPHICATION OF THE PROPERTY O	And the advantage of the second of the secon	SECURIOR ADMINISTRATION OF THE PART OF THE	An included a constitution of the constitution	Model to Mod	oreal
SIGNAT SHEET IN THE PARTY OF TH	Annual and Committee in the second of the se	SECURIOR ADMINISTRATION OF THE PART OF THE	An included a constitution of the constitution	Model to Mod	oreal
SIGNEY SIGNEY CONTROL OF THE PROPERTY OF THE P	Macroson Services And American designation of the Committee of the Committ	ECLANCIA AMERICAN No la separación de la constitución de Camparación de Camparaci	DORES DEPENDIENTES To Form a Comment of Com	Notific Laboral Persistance Persistance Reserve in is fin Private in its fine Private	presa Oficial Oscial Foral
SIGNAT STATE OF THE PROPERTY O	Annual Committee of the	STABLE AND STATES OF THE PARTY STATES OF THE P	DOPES DEPENDENTES To form a propose de la constanta de la con	Administration de Fendo de Pendoses de Columnistration de Fendos de Pendos de	presa Oficial Oficial
SIGNEY SIGNEY AND A CONTROL OF THE PROPERTY OF	SER DILIGENCIADA POR EL EM SOLICIO SE CONTROLLA DE LA SERVICIO DEL SERVICIO DE LA SERVICIO DEL SERVICIO DE LA SERVICIO DE LA SERVICIO DEL SERVI	ESTABLISHED AND THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	And The Company of th	Administrators de Fernis de Persistones de l'America de l	presa Oficial Oficial Original Original Flured 1 SMLMV incomo Grant Aprobo
GOSPHICATION OF THE PROPERTY O	Machine and Committee in the Committee i	ESTABLISHED AND THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	And The Company of th	Administration de Fernito de Persistones SEA IGUAL O SUPERIOR A SEA IGUAL O SUPERIOR A Generation de Fernito de Persistones Beneration de Fernito de Persistones SEA IGUAL O SUPERIOR A Generation de Fernito de Persistones Beneration de Fernito de Persistones SEA IGUAL O SUPERIOR A GENERATION de FERNITOR DE FE	presa Oficial Oficial Oral Flural 1 SMLMV inc Grant Aprob A



@DANE_Colombia











PAGOS SALUD Y PENSION.



















CERTIFICACIONES SALUD Y PENSION.



COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

EI(La) Señor(a) ASTRITH YULIETH HERRERA CAMARGO identificado(a) con C.C. No. 1.016.032.486 se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias desde el día 02 de diciembre de 2009 a COLFONDOS S.A. y sus recursos se encuentran en el FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS MODERADO desde el día 15 de septiembre de 2010, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 01 de agosto de 2013.

El presente certificado fue emitido como mensaje de datos y contiene una firma digital válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier duda o inquietud referente a este certificado comuníquese con nuestra Línea Afiliados al 748 4888 en Bogotá, 386 9888 en Barranquilla, 698 5888 en Bucaramanga, 489 9888 en Calí, 694 9888 en Cartagena, 604 2888 en Medellín ó 01 800 05 10000 gratis para el resto del país o escribanos a serviciocliente @colfondos.com.co

Martha Lucia Perafan Gómez

Directora de Cuentas

Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Salud Total...

Bogotá, Junio 6 de 2013

Señora: MOLINA ALCALA LESLY ALEJANDRA CC. 1070611597 DG 54 20 05 - 8328032 Ciudad

REF/ SOLICITUD INFORMACION - AFILIACION 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 Abril 19 de 2013. 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
MOLINA ALCALA LESLY ALEJANDRA	1070611697	C	Abr-19-2013	8	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

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
LESLY ALEJANDRA MOLINA ALCALA	1070611697	Trabajador Independiente Sobre	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 distrutando 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,

MONICA REY DUEÑAS Gerente de Operaciones Comercial SALUD TOTAL EPS S.A.

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













Para adjuntar los documentos requeridos debe ingresar en link señalado















Al dar click en el botón será dirigido al siguiente formulario, en el cual debe registrar el documento de identificación; posteriormente dar click en validar y digite la clave que le fue asignada en el momento de inscripción.



Ingrese el número de documento para verificar si se encuentra inscrito.

Número de documento	Valida

Nota: Es importante que cuente con sus documentos escaneados debidamente firmados. Los formatos estipulados son pdf y/o jpg.













Luego lo llevará al siguiente campo, en donde debe adjuntar los documentos restantes. En ver documentos la persona puede verificar el documento adjunto, así como la legibilidad del mismo.

Para finalizar dar click en salir.







