

28/4/2021

Programa de Vivienda Gratuita



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDADES Y TERRITORIO
SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DEL SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA
PROGRAMA DE VIVIENDA GRATUITA
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA POSTULANTES
Aprobado mediante Resolución No. 0854 del 27/11/2012 del Consejo Nacional de Vivienda

CONTROL

1. Ha recibido subsidio de vivienda de Fonvivienda SI NO X
2. El subsidio de Fonvivienda fue cobrado y legalizado SI NO X
Se encuentra en estado calificado —
3. Subsidio concurrente: Ha recibido subsidio familiar de vivienda de una entidad del sistema nacional de vivienda de interés social diferente a Fonvivienda y no lo ha aplicado? SI NO X
4. Si el hogar ha sido beneficiario del subsidio familiar de vivienda en cualquier modalidad y presenta novedad en la conformación del hogar, diligencie en la columna 1. NOVEDAD de la sección A, marcando las siguientes opciones según el caso: N (nacimiento) F (fallecimiento) y ME (mayoría de edad) NO NO NO NO NO NO
5. Nombre de la entidad del Sistema Nacional de Vivienda de interés social diferente de Fonvivienda, de la cual recibió subsidio concurrente NIT
Valor del SFV concurrente: 0

6. INSCRIPCIÓN NUEVA X

7. AUTORIZA LA APLICACIÓN DEL SFV EN LA SOLUCIÓN DE VIVIENDA

1. CONFORMACIÓN Y CONDICIÓN SOCIO ECONÓMICA DEL HOGAR (CONSULTAR GUÍA)

NOVEDAD	APELLIDOS	NOMBRES	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD		SEXO		ESTADO CIVIL			CONDICIÓN ESPECIAL						
				AÑO	MES	DÍA	Tipo	Número	F	M	S	C	SP	JH	M65	D	AI	Ind	R	MG
-	GOMEZ NUÑEZ	JUAN CAMILO	1. JEFE DEL HOGAR	1992	06	04	CC	1075262227	M.	MASCULINO	S	Soltero(a)			NO	NO	NO	NO	NO	NO

INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

-	GOMEZ GOMEZ	MARION THALIANA	3. HIJO(A)	2017	03	10	RC	1077246092	F.	FEMENINO	S	Soltero(a)			NO	NO	NO	NO	NO	NO
---	-------------	-----------------	------------	------	----	----	----	------------	----	----------	---	------------	--	--	----	----	----	----	----	----

TOTAL INGRESOS DEL HOGAR \$ 100.000

2. INFORMACIÓN DE LA POSTULACIÓN

1. Condición de Tenencia de la Vivienda del Hogar Postulado	Propietario <input type="checkbox"/> No Propietario <input checked="" type="checkbox"/> X Poseedor	Vivienda Destruída Totalmente <input type="checkbox"/> NO Reubicación zona de alto riesgo <input type="checkbox"/> NO	2. Dirección del Inmueble Afectado	3. Departamento	4. Municipio
---	--	--	------------------------------------	-----------------	--------------

Perdió vivienda por imposibilidad de pago SI NO X
Si algún miembro del hogar fue beneficiario de subsidio familiar de vivienda indique si el subsidio se aplicó en la vivienda destruida o a reubicar SI NO X

3. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE

Marque con una X donde se encuentra ubicado el lugar de residencia actual RURAL URBANO X
Dirección Domicilio Actual CARRERA 8A # 4-30
Dirección para correspondencia CARRERA 8A # 4-30
Departamento HUILA Municipio BARAYA Teléfono 1 3162530210 Teléfono 2 3104825180

4. LOCALIZACIÓN Y TIPO DE SOLUCIÓN DE VIVIENDA

1. Marque el tipo de proyecto	PROY. VIVIENDA GRATUITA X	MACROPROYECTO DE INTERÉS SOCIAL NACIONAL
2. Nombre del Proyecto de Vivienda	URBANIZACIÓN VILLAS DEL CARMEN	
3. Departamento	HUILA	
4. Municipio	BARAYA	
5. TIPO DE SOLUCIÓN: Vivienda de Interés Prioritario - VIP	SI	

5. INFORMACIÓN DE REPOSTULACION

Si alguno de los miembros del hogar se ha postulado anteriormente en otra convocatoria de Vivienda Gratuita 100% financiada, por favor seleccione la razón de la postulación:

0. Ningún Miembro del Hogar se ha Postulado Previamente
 1. En la anterior Postulación cumplió requisitos, ya terminó el proceso y no alcanzaron los cupos
 2. Traslado del Sitio de Residencia
 3. En la anterior Postulación se presentó un error en la información del Formulario. Seleccione las secciones del formulario en las que se cometió el error
 Sección de Control Sección 1 Sección 2 Sección 3 Sección 4

6. AUTORIZACION PARA DESEMBOLSAR AL PATRIMONIO AUTONOMO LOS RECURSOS DEL SUBSIDIO

El hogar que suscribe esta postulación autoriza al Fondo Nacional de Vivienda - FONVIVIENDA para que traslade al Patrimonio Autónomo - Fideicomiso Programa de Vivienda Gratuita, los recursos del subsidio asignado con anterioridad a esta convocatoria y que no han sido aplicados.

7. DECLARACION JURAMENTADA

- Manifestamos libre y voluntariamente que las personas relacionadas como núcleo familiar convivimos en el hogar del cual declaro(amos) ser cabeza
- Toda la información aquí suministrada es verídica y se entenderá presentada bajo la gravedad de juramento con su suscripción.
- Cumplimos en forma conjunta con las condiciones para ser beneficiarios del subsidio de vivienda en especie y no estamos incurso(s) en las inhabilidades para solicitarlo
- Nuestros ingresos familiares no son superiores al equivalente de (4) cuatro salarios mínimos legales mensuales (SMLMV)
- Autorizamos para que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, se apliquen las sanciones contempladas en la Ley
- Aceptamos para ser excluidos de manera automática del proceso de selección en caso de verificarse que la información aportada no corresponde a la verdad

JUAN CAMILO GOMEZ NUÑEZ NOMBRE JEFE DEL HOGAR	1075262227 C.C.	FIRMA	NOMBRE DEL CONYUGE O COMPAÑERA(O)	C.C.	FIRMA
NOMBRES			FIRMAS		

MIEMBROS DEL HOGAR MAYORES DE EDAD
C.C.

INFORMACIÓN DE RECEPCIÓN DE FORMULARIO DE POSTULACIÓN

NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE: YINA PAOLA HERRERA GRISALES	ENTIDAD QUE RECIBE: C.C.F. DEL HUILA - NEIVA MUNICIPIO: BARAYA	N° Folios Anexos 7	Fecha de Recibo: 28/04/2021
		Fecha Impresión 28/04/2021	

DESPRENDIBLE DE RECEPCIÓN DE FORMULARIO DE POSTULACIÓN

NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE: YINA PAOLA HERRERA GRISALES	ENTIDAD QUE RECIBE: C.C.F. DEL HUILA - NEIVA	N° Folios Anexos 7	Fecha de Recibo: 28/04/2021
NOMBRE DEL POSTULANTE JUAN CAMILO GOMEZ NUÑEZ	CEDULA DEL POSTULANTE 1075262227	MUNICIPIO: BARAYA	Fecha Impresión 28/04/2021

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR C.C.F. DEL HUILA - NEIVA

FORMULARIO No 2035

LA PRESENTACIÓN DEL FORMULARIO NO OTORGA EL DERECHO AL SUBSIDIO
EL DESPRENDIBLE DE RADICACIÓN NO GARANTIZA QUE EL HOGAR CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE POSTULACIÓN
ESTE FORMULARIO ES GRATUITO Y PUEDE SER FOTOCOPIADO PARA SU DISTRIBUCIÓN

28-04-21
Yina P. Henao
Recubio

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.075.262.227**

APPELLIDOS **GOMEZ NUÑEZ**

NOMBRES **JUAN CAMILO**

FIRMA *Juan Camilo Gomez Nuñez*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

04-JUN-1992

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

A+

M

ESTATURA

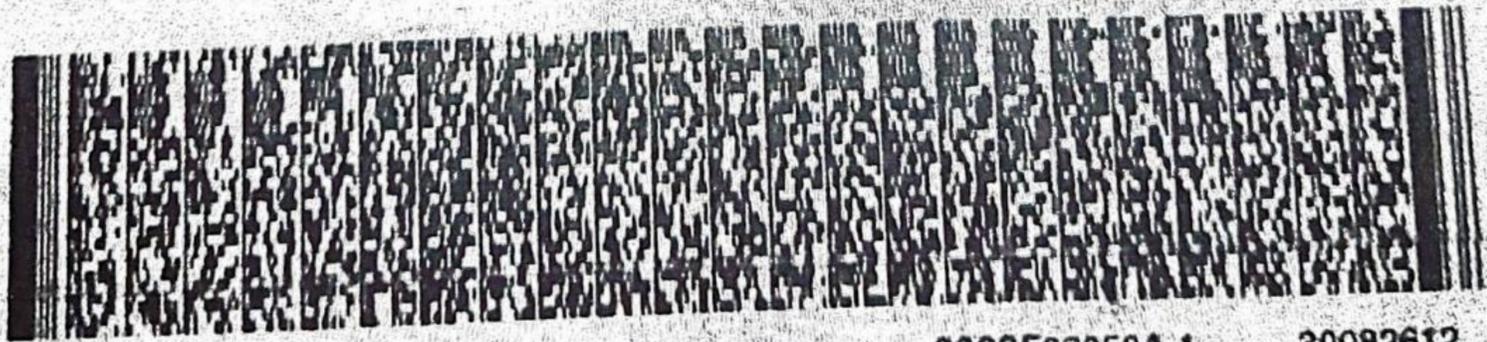
G.S. RH

SEXO

08-JUN-2010 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1900100-00251438-M-1075262227-20100823

0023528059A 1

30982612

NOTARIA QUINTA DEL CIRCULO DE NEIVA
EDUARDO FIERRO MANRIQUE

NIT 10.526.806-4

Calle 7a. No.7-46 Tel:8720714-8715229 Neiva – Huila
e-mail: notaria5neiva@hotmail.com

ACTA DE DECLARACION JURAMENTADA No. 1526 CON FINES EXTRAPROCESALES

En la ciudad de Neiva, departamento del Huila, República de Colombia, siendo las 03:13 P.M., del día 26 de Abril del año 2021, al despacho de la Notaría Quinta del Circulo de Neiva, Compareció: **JUAN CAMILO GOMEZ NUÑEZ, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.075.262.227 expedida en Neiva Huila,** y verbalmente solicitó se le tomara declaración bajo la gravedad del juramento, en los términos del Decreto 1557 de 1989 numeral 130, artículo 1 del Decreto 2282 de 1989 y el Artículo 299 del Código de Procedimiento Civil, quien estando presente voluntariamente manifestó:

PRIMERO.- Me llamo como quedó dicho: **JUAN CAMILO GOMEZ NUÑEZ, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.075.262.227 expedida en Neiva Huila,** de estado civil SOLTERO, de 28 años de edad, de profesión u oficio INDEPENDIENTE, residente en la carrera 8A No. 4-30, barrio San Martín, I Etapa, teléfono celular 316-2530210, del municipio de Baraya, Departamento del Huila, de nacionalidad colombiana.

SEGUNDO.- Bajo la gravedad del juramento manifiesto que es un hecho cierto y verdadero que soy padre soltero, cabeza de hogar y tengo bajo mi cuidado, cargo y responsabilidad económica a mi hija: **MARION THALIANA GOMEZ GOMEZ, identificada con el registro civil de nacimiento NUIP 1.077.246.092 Indicativo serial número 57401836 de La Notaría Cuarta de Neiva Huila,** quien cohabita bajo mi techo y a quien le suministro todo lo necesario para su sustento con el producto de mis ingresos mensuales.

Igualmente manifiesto que hasta la fecha de la presente declaración no poseo vivienda propia urbana, ni rural en ninguna parte del territorio colombiano, como tampoco he sido beneficiario de subsidio de vivienda por parte de ninguna entidad pública ni privada.

TERCERO.- Esta declaración la rindo bajo la gravedad del juramento a sabiendas de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso bajo mi única y espontánea responsabilidad sin apremio de ninguna persona y sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio

CUARTO.- Esta declaración la rindo para ser presentada **A QUIEN INTERESE** con el fin extraprocesal de aportarla como prueba para fines legales pertinentes.

NOTA: Se le advirtió al solicitante que con fundamento en El Artículo 10 de la Ley 962 del 08 de Julio del 2005 no es necesaria esta declaración pero insistió en la recepción de la misma.


JUAN CAMILO GOMEZ NUÑEZ
C.C. No. 1.075.262.227 de Neiva Huila



La anterior declaración fue leída en su totalidad por el deponente quien con su firma le imparte su aprobación por hallar que en ella se han fielmente consignado sus dichos.

El suscrito Notario da fe que la anterior declaración fue emitida por quien la suscribe y en consecuencia la autoriza habida razón de reunir los requisitos determinados en el Decreto 1557 del 14 de Julio de 1.989
DERECHOS NOTARIALES \$13.800 IVA \$2.620 VALOR \$16.420 RESOLUCION 00536 DEL 22 DE ENERO /2021.




EDUARDO FIERRO MANRIQUE
NOTARIO QUINTO DE NEIVA



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 57401836

NUIP 1.077.246.092

* 5 7 4 0 1 8 3 6 *

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaria Número 004 Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código K E W

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
NOTARIA 4 NEIVA - COLOMBIA - HUILA - NEIVA

Datos del inscrito

Primer Apellido GOMEZ Segundo Apellido GOMEZ

Nombre(s) MARION THALIANA

Fecha de nacimiento Año 2017 Mes MAR Día 10 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA HUILA NEIVA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo
13886485-4

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos GOMEZ NUÑEZ LILA MARCELA

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.075.300.202

Nacionalidad COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos GOMEZ NUÑEZ JUAN CAMILO

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.075.262.227

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos GOMEZ NUÑEZ JUAN CAMILO

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.075.262.227

Firma *Juan Camilo Gomez*

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción Año 2017 Mes MAR Día 13

Nombre y firma del funcionario que autoriza
Deyanira Ortiz Cuenca
DEYANIRA ORTIZ CUENCA - NOTARIO

Reconocimiento paterno

Firma *Juan Camilo Gomez*

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
[Firma]

ESPACIO PARA NOTAS

13 MAR 2017 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 2 - FOLIO 93

NOTARIA CUARTA DE NEIVA
ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL
A SOLICITUD DE *Interesada*

NEIVA 13 MAR 2017

PARA ACREDITAR PARENTESCO

LA NOTARIA, DEYANIRA ORTIZ CUENCA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



REPUBLICA DE COLOMBIA
COMITÉ OPERATIVO PARA LA DEJACIÓN DE LAS ARMAS "CODA"

CERTIFICACIÓN No. 1272 - 2008
ACTA No. [07] DEL [30 DE MAYO DE 2008]

EL COMITÉ OPERATIVO PARA LA DEJACIÓN DE LAS ARMAS - CODA, en el ejercicio de sus facultades, en especial la conferida por el numeral 4 del artículo 12 del Decreto 128 de 2003, a través de la Secretaría Técnica CERTIFICA:

Que **JUAN CAMILO GOMEZ NUÑEZ**; menor de edad identificado(a) con TI. No. 92060470385 de Neiva; perteneció a una organización armada al margen de la ley, se desmovilizó y manifestó su voluntad de abandonarla.

La presente certificación se expide con base en la información presentada al CODA y permite el ingreso del desmovilizado al proceso de reincorporación y otorgamiento en su favor de los beneficios jurídicos y socio-económicos consagrados en la ley 418 de 1997, prorrogada y modificada por la ley 548 de 1999 y la ley 782 de 2002 y su Decreto reglamentario 128 de 2003.-

El beneficiario se compromete a no delinquir dentro de los dos años siguientes a la expedición de la presente certificación de acuerdo a lo establecido en el Artículo 63 de la ley 418 de 1997.-

Envíese copia de la presente certificación a la Alta Consejería para la Reintegración Social y Económica de Personas y Grupos Alzados en Armas, así como a la autoridad judicial competente, quien con fundamento en ella decidirá lo pertinente respecto a los beneficios.

COMUNIQUESE:

Dado en Bogotá D.C a los Once (11) días del mes de Junio del año 2008.

Coronel, MAURICIO LUNA JIMENEZ
Delegado Del Ministro de Defensa
SECRETARIO TÉCNICO CODA

Programa de Atención Humanitaria al Desmovilizado, Secretaría Técnica Comité Operativo para la Dejación de las Armas "CODA"
Carrera 10 No. 27 - 51 Edificio RTN, Oficinas 304 y 305. Teléfonos 3426668 - 3413017 - 2439923 - 243 9961 - fax 5999868 - línea gratuita nacional 018000-911001.

EP / JPR

Bogotá, lunes 26 de abril de 2021

Señor(a)
JUAN CAMILO GOMEZ NUÑEZ
Dirección: carrera 32 # 26-18
Teléfono: - 3162530210
Neiva, Huila, 48

La UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS hace constar que, una vez consultado el Registro Único de Víctimas (RUV) el día **lunes 26 de abril de 2021**, el(la) señor(a) **JUAN CAMILO GOMEZ NUÑEZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1075262227**, evidencia el siguiente reporte de estado y hechos(s) victimizante(s), en calidad de declarante y/o jefe de hogar:

DECLARACION/RADICADO	ID	ESTADO VALORACION	HECHO(S) VICTIMIZANTES (S)	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE	DEPARTAMENTO DE HECHO VICTIMIZANTE	MUNICIPIO HECHO VICTIMIZANTE
LJ000000859	3305057 (RUV)	Incluido	Vinculacion de Niños Niñas y Adolescentes a Actividades Relacionadas con grupos armados	20/02/2007	Huila (41)	Gigante (41306)

Que dentro de la declaración rendida **LJ000000859** y el hecho victimizante **Vinculacion de Niños Niñas y Adolescentes a Actividades Relacionadas con grupos armados**, se evidencia la relación del siguiente núcleo familiar:

NOMBRES Y APELLIDOS	RELACION CON DECLARANTE	DOCUMENTO	ESTADO VALORACION	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE
JUAN CAMILO GOMEZ NUÑEZ	Jefe(a) de hogar (Declarante)	1075262227	Incluido	2/20/2007

Debe tener en cuenta que la conformación del grupo familiar inscrito en el Registro Único de Víctimas está determinado por la información que de manera libre y voluntaria realizó la persona que declaró ante el Ministerio Público. De esta manera, el grupo familiar queda registrado tal y como lo expresó el (la) declarante, quien lo conformó, basado en los factores de tiempo, modo y lugar de los hechos victimizantes.

Igualmente le informamos que consultando el Registro Único de Víctimas (RUV) **JUAN CAMILO GOMEZ NUÑEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1075262227**, se encuentra registrado(a) en calidad de miembro de un núcleo familiar con el siguiente estado y hecho(s) victimizante(s).

DECLARACION/RADICADO	ID	ESTADO VALORACION	HECHO(S) VICTIMIZANTES (S)	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE	DEPARTAMENTO DE HECHO VICTIMIZANTE	MUNICIPIO HECHO VICTIMIZANTE
735397	735397 (SIPOD)	Incluido	Desplazamiento Forzado	17/04/2008	Huila (41)	Gigante (41306)

202113011063631

Fecha: 26/04/2021 17:48

F-OAP-018-CAR
 Tipo: F-4

En cuanto a su solicitud de información de las personas que fueron registradas como miembros de ese núcleo familiar, no es posible suministrarle la misma, teniendo en cuenta el carácter reservado de los datos contenidos en el Registro Único de Víctimas, es importante señalar que esta información se otorgará únicamente al señor(a) **JOHANNA GOMEZ NUÑEZ** en su calidad de declarante y/o jefe de hogar de la declaración No. **735397**.

DECLARACION/ RADICADO	ID	ESTADO VALORACION	HECHO(S) VICTIMIZANTES(S)	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE	DEPARTAMENTO DE HECHO VICTIMIZANTE	MUNICIPIO HECHO VICTIMIZANTE
254128	254128 (SIRAV)	Incluido	RECLUTAMIENTO ILEGAL DE MENORES	1/1/2007	Antioquia (05)	Medellin (05001)

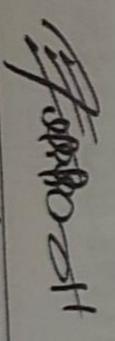
Numero radicación: 202113011063631

ADVERTENCIA: Esta constancia se expide a petición del(a) interesado(a), previa verificación de su identidad, y da cuenta del estado de inscripción en el Registro Único de Víctimas, los hechos victimizantes por los que fue valorado y el lugar de ocurrencia de cada hecho, a la fecha de su expedición. El presente documento es de carácter personal e intransferible.

Al respecto, es preciso indicar que de conformidad con el artículo 15 de la Constitución, toda la información suministrada por la Víctima y aquella relacionada con la solicitud de registro es de carácter **RESERVADO**, según lo citado en el parágrafo 1º del artículo 156 de la Ley 1448 de 2011. En todo caso se deberá garantizar la confidencialidad, reserva y seguridad de la información.

De acuerdo con lo anterior y dadas las facultades legales descritas no se emitirán copias de este documento a ninguna otra entidad, ni persona natural o jurídica.

**LOS TRÁMITES Y SERVICIOS QUE OFRECE LA
 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS
 SON GRATUITOS Y
 NO REQUIEREN DE INTERMEDIARIOS**



EMILIO HERNÁNDEZ DÍAZ
 Director de Registro y Gestión de la Información
 Unidad para las Víctimas

26 de abril de 2021

El futuro es de todos

Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas

F-OAP-018-CAR

Tipo: I-1

202113011063561

Fecha:

26/04/2021 17:47

Bogotá, lunes 26 de abril de 2021

Señor(a)

JUAN CAMILO GOMEZ NUÑEZ

Dirección: carrera 32 # 26-18

Teléfono: - 3162530210

Neiva, Huila, 48

La UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS hace constar que, una vez consultado el Registro Único de Víctimas (RUV) el día **lunes 26 de abril de 2021**, el(la) señor(a) **JUAN CAMILO GOMEZ NUÑEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1075262227**, evidencia el siguiente reporte de estado y hecho(s) victimizante(s):

DECLARACION/RADICADO	ID	ESTADO VALORACION	HECHO(S) VICTIMIZANTES(S)	FECHA HECHO VICTIMIZANTE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
735397	735397(SIPOD)	Incluido	Desplazamiento Forzado	17/04/2008	Huila (41)	Neiva (41001)
LJ000000859	3305057(RUV)	Incluido	Vinculacion de Niños Niñas y Adolescentes a Actividades Relacionadas con grupos armados	20/02/2007	Bogotá, D.C. (11)	Bogotá, D.C. (11001)
254128	254128(SIRAV)	Incluido	RECLUTAMIENTO ILEGAL DE MENORES	1/1/2007	Bogota D.C (11)	Bogota D.C (11001)

ADVERTENCIA: Esta constancia se expide a petición del(a) interesado(a), previa verificación de su identidad, y da cuenta del estado de inscripción en el Registro Único de Víctimas, los hechos victimizantes por los que fue valorado y el lugar de ocurrencia de cada hecho, a la fecha de su expedición. El presente documento es de carácter personal e intransferible.

Al respecto, es preciso indicar que de conformidad con el artículo 15 de la Constitución, toda la información suministrada por la Víctima y aquella relacionada con la solicitud de registro es de carácter RESERVADO, según lo citado en el parágrafo 1° del artículo 156 de la Ley 1448 de 2011. En todo caso se deberá garantizar la confidencialidad, reserva y seguridad de la información.

De acuerdo con lo anterior y dadas las facultades legales descritas no se emitirán copias de este documento a ninguna otra entidad ni persona natural o jurídica.

Numero radicación: 202113011063561

LOS TRÁMITES Y SERVICIOS QUE OFRECE LA UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS SON GRATUITOS Y NO REQUIEREN DE INTERMEDIARIOS

EMILIO HERNÁNDEZ DÍAZ
Director de Registro y Gestión de la Información
Unidad para las Víctimas