


Página 1 de 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR- 0046		
Fecha: 16-10-2013	FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 0		

**UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ** ✓

**Fecha:** 13 de Enero de 2021 ✓

**Lugar:** UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ ✓

**No. Consecutivo revisión:** \_\_\_\_\_

**No. SISCO:** 49806-2021-94

**OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MEDICO GENERAL

**VALOR:**  
\$ 31.724.664.40 ✓

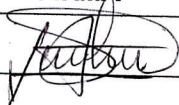
**MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS ✓

**FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO:**


**TENIENTE JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**  
**JEFE ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO UNIDAD MÉDICA DE SAN ANTONIO** ✓


**OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:**

**FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO**

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	TE	JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS ✓	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISAS)			
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN			
JEFE GRUPO PRECONTRACTUAL (UNIDAD)			

**PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO**

FECHA:	13 de Enero de 2021	VALOR:	<u>\$ 31.724.664.40</u> ✓
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
TE	JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS	JEFE ESPRI UNIDAD MEDICA DE SAN ANTONIO ✓	

Página 1 de 15	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
CÓDIGO: 2BS-FR-0004		
FECHA: 15-01-2016	FORMATO DE DILIGENCIAMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
VERSIÓN: 7		

**UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ**

Bogotá, 13 de Enero de 2021

**1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD**

<b>1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO</b>	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como <b>MEDICO GENERAL</b> , para la Unidad Prestadora de Salud Bogotá.		
<b>1.2 VALOR ESTIMADO</b>	El total del contrato es de <b>TREINTA Y UN MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$31.724.664.40) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.</b>		
<b>1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y/O VIGENCIAS FUTURAS</b>	<b>VIGENCIA – 2021</b> Certificado Plan Anual de Adquisiciones No _____ de fecha _____		
	<b>DOCUMENTO</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>RECURSO</b>
	Resolución N° 001 del 01/01/2021	2021	16
	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>		<b>\$ 31.724.664.40</b>
<b>1.4 CLASE DE CONTRATO</b>	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.		
<b>1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES</b>	Título: <b>MEDICO GENERAL.</b>		
<b>1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN</b>	<p>La Unidad Prestadora de Salud Bogotá requiere contratar un, <b>MEDICO GENERAL</b>, para optimizar la prestación del servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, en el Unidad Prestadora de Salud Bogotá.</p> <p>Se contrata con el fin de fortalecer y Cubrir la demanda de usuarios que es atendida en DINCO punto satélite de la ESPRI Unidad Médica de San Antonio, realiza las Valoraciones Medicas, para el Proceso de Incorporación de Oficiales Bachilleres y Oficiales Profesionales en las diversas especialidades convocadas, y el Proceso de Reintegro del nivel Ejecutivo y de</p>		

Subintendentes, así como los apoyos que sean requeridos en algún momento por la Unidad Prestadora de Salud Bogota, procedimientos que son realizadas en la Regional de incorporación de Oficiales, dicho proceso de selección deben ser permanentes y continuos teniendo en cuenta que deben seleccionarse 20.000 uniformados aproximadamente. Por lo tanto se requiere contar con el número suficiente de funcionarios para cubrir cada área, lo cual permitirá mejorar y brindar un servicio oportuno, idóneo e integral.

Se requiere la contratación para un plazo doscientos ochenta y seis (286) días equivalente nueve (09) meses y dieciséis (16) días para la vigencia 2021.

La Unidad Prestadora de Salud Bogotá de la Dirección de Sanidad como entidad promotora de salud, encargada de prestar la atención médica a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, no cuenta con recurso humano suficiente (personal de planta) para atender en forma diaria e intensiva las diferentes necesidades de los usuarios, el presupuesto para la contratación se encuentra incluido en el plan de compras del Área Gestión de Servicios en Salud.

Existiendo la vacante, la cual debe ser cubierta con una persona mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios, previo proceso de selección de acuerdo a la normatividad vigente que rige para la materia, el profesional en salud a contratar debe contar con los conocimientos y práctica como **MEDICO GENERAL**, con direccionamiento a la parte asistencial, teniendo en cuenta que la planta de personal de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá es muy reducida, haciéndose necesario ampliarla en cuanto al perfil mencionado, para así contribuir en una mejor cobertura en la prestación de los servicios de salud que se maneja en la Unidad Prestadora de Salud Bogotá.

## 2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El contrato se adelanta bajo la modalidad de Contratación Directa, conforme a la normatividad contenida en el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.9, ***"Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales"***. Las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

*Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.*

*La entidad estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos".*

## 3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

### 3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicos están descritos en el Anexo No. 1, los cuales se verificarán como cumple o no cumple

### 3.1.1 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

#### 3.1.1.1 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

El nivel académico debe haber sido recibido en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación y estar asociado a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados. **Título: MEDICO GENERAL.**

#### 3.1.1.2 EXPERIENCIA

3.1.1.3. Experiencia Laboral: No se requiere Experiencia Laboral, de acuerdo a la Resolución 125 del 08 de abril de 2020, modificada parcialmente por la Resolución 448 del 10 de noviembre de 2020.

#### 3.1.1.4. HABILIDADES Y COMPETENCIAS DE LOS CONTRATISTAS.

- Comunicación asertiva; que permita tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, prestando un servicio respetuoso, efectivo, humanizado, cercano al ciudadano y de calidad que garantice el cumplimiento de todas las actividades inherentes a su quehacer que propendan seguridad al paciente.
- Capacidad de trabajo en equipo que le permita tener actitud de aprendizaje y mejora continua.
- Capacidad de promover y adaptarse al cambio. Que le dé la capacidad de adquirir compromisos y responsabilidades.
- Individualización y priorización de cuidados.
- Visión continuada e integral de los procesos con respeto y valoración del trabajo de los demás.
- Afrontamiento del estrés que le dé la capacidad de sensibilizarse a las necesidades de los demás.
- Capacidad para solucionar problemas y afrontar conflictos que se puedan presentar en el ámbito laboral.

#### 3.1.2. FORMACIÓN:

**PROFESIONAL: MEDICO GENERAL.**

### 4. VALOR DE LA CONTRATACIÓN:

El valor de la contratación: **TREINTA Y UN MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$31.724.664.40)** MONEDA LEGAL COLOMBIANA. Y será financiado de la siguiente manera:

VIGENCIA	DURACIÓN (MESES)	HONORARIOS (VALOR POR MES)	VALOR TOTAL
2021	Nueve (09) meses y dieciséis (16) días	\$ 3.327.762.00	\$ 31.724.664.40
<b>VALOR TOTAL DE LA CONTRATACIÓN</b>			<b>\$ 31.724.664.40</b>

## 5. CONDICIONES DEL CONTRATO.

### 5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de servicios como **MEDICO GENERAL**, se llevará a cabo en la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, ESPRI Unidad Médica de San Antonio, ubicado en la ciudad de Bogotá, en la Avenida Caracas N° 2-67 Sur barrio san Antonio, y sus puntos Satélites de la ciudad de Bogotá, D.C, o en el lugar que con posterioridad designe la Unidad Prestadora de Salud Bogotá de acuerdo a las necesidades y requerimientos de la misma.

### 5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El contratista ejecutará el contrato por un término de treinta y tres (33) horas semanales y ciento cuarenta y tres (143) horas mensuales, en el turno asignado según la necesidad del servicio por la Unidad Prestadora de Salud Bogotá. De igual manera se hará cumpliendo con las obligaciones del contratista enumeradas en el Anexo No. 2, de acuerdo a las especificaciones técnicas relacionadas en el Anexo No. 1.

### 5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución para la prestación del servicio objeto del presente proceso será de doscientos ochenta y seis (286) días equivalente nueve (09) meses y dieciséis (16) días para la vigencia 2021, el cual iniciara a partir de la aprobación de la Garantía y suscripción de la Carta de Inicio.

### 5.4. FORMA DE PAGO.

La Unidad Prestadora de Salud Bogotá se obliga a pagar el valor del presente contrato al contratista, en contados que se pagarán por mensualidades vencidas a razón de TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS (\$ 3.327.762.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA o su equivalente por fracciones de mes según el caso.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los anteriores honorarios corresponden a servicios prestados a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ por un tiempo no inferior a treinta y tres (33) horas semanales y ciento cuarenta y tres (143) horas mensuales, según agenda establecida por la Unidad Prestadora de Salud Bogotá.

La Unidad Prestadora de Salud Bogotá pagara el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista dentro de los primeros 15 días de cada mes, una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

Si los documentos en referencia no son entregados dentro del plazo establecido o son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Bogotá por inconsistencias como falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Bogotá se obliga a cancelar la cuenta el mes siguiente a la fecha programada en el PAC aprobado por Ministerio de Hacienda. En consecuencia no obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

### Documentos requeridos:

- Cuenta de Cobro con sus respectivos soportes requeridos por la Unidad Prestadora de Salud Bogotá.
- Declaración juramentada
- Recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL
- Certificación de cumplimiento expedida por el supervisor (Recibido a Satisfacción).
- Copia de la carta de inicio y contrato para la radicación del primer pago.

### 5.5. SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el **Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Unidad Médica de San Antonio** de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá donde preste sus servicios o quien con posterioridad designe la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas, para ello, con lo ordenado en Resolución No. 03049 de 2014 "Manual de Contratación de la Policía Nacional" actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 de enero de 2018, el instructivo 0024 DISAN-ASJUR del 27 de marzo de 2009 y demás obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. Quien tendrá entre otras las siguientes obligaciones: 1. Dentro los cinco (05) primeros días hábiles siguientes a la iniciación del contrato el supervisor deberá realizar inducción al contratista y remitir copia de la respectiva acta al grupo de contratos. 2. Verificar que El CONTRATISTA cumpla con las obligaciones descritas en el presente contrato. 3. Elaborar un reporte mensual con destino al Grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá sobre la relación de actividades y trámites adelantados por el CONTRATISTA, certificando el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA. Dicha certificación se constituye, en requisito previo para cada uno de los pagos que deba efectuar. 4. Comprobar que el contratista mensualmente está cumpliendo con la obligación de afiliación y cotización a los sistemas- de Seguridad Social, Salud y Riesgos Profesionales de acuerdo con el artículo 282 de la Ley 100 de 1993, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 1122 de 2007, Decreto 2353 de 2015 y Decreto 1072 de 2015. 5. Verificar cumplimiento de las normas del SGSST para este contrato.

### 5.6. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el anexo No. 2.

### 5.7. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.

Las obligaciones del contratante están descritas en el anexo No. 3.

### 6. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

Los factores que se deben tener en cuenta en la identificación y distribución de los riesgos y garantías.

Ver Anexo No. 4 del presente Estudio previo.

### 6.1. MECANISMO DE COBERTURA DE LOS RIESGOS.

Atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato, sus características y a la forma de pago, la Unidad Prestadora de Salud Bogotá determina la exigencia de las siguientes garantías:

- Garantía de Cumplimiento equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la vigencia del contrato y sesenta (60) días calendario más, con inicio en la fecha de inicio del contrato y de las prórrogas si las hubiere.
- Garantía de Calidad del Servicio por el cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato con una vigencia igual a la vigencia del contrato y Sesenta (60) días calendario más, con inicio en la fecha de inicio del contrato y de las prórrogas si las hubiere.
- Garantía de Responsabilidad civil profesional, (PARA PERSONAL ASISTENCIAL) en póliza anexa el CONTRATISTA, constituirá esta garantía para cubrir a la asegurada LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ, por condenas judiciales o conciliatorias que se presenten en su contra, durante el periodo de vigencia del contrato por la que se viera obligada legalmente a pagar el asegurado por un acto incorrecto (errores u omisiones), derivado de su actividad profesional, dicha garantía se constituirá por la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50'000.000.00) para personal asistencial diferente a los médicos u odontólogos, quienes deberán suscribirla por la suma de CIENTO MILLONES DE PESOS (\$100'000.000.00), y por un término igual a la vigencia del contrato.



---

**Elaboró:** Teniente **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**  
Jefe ESPRI Unidad Médica de San Antonio

**ANEXO No. 1**

**CONDICIONES TÉCNICAS**

**1. IIDONEIDAD Y EXPERIENCIA**

<b>PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES</b>	Persona Natural, con formación académica como <b>MEDICO GENERAL</b> , Experiencia Laboral: No se requiere Experiencia Laboral de acuerdo a la Resolución 125 del 08 de abril de 2020, modificada parcialmente por la Resolución 448 del 10 de noviembre de 2020.
--	--

**2. HORAS PRESTACION DE SERVICIOS Y HONORARIOS**

No.	Denominación	Horas Prestación Servicio			Honorarios Mes
		Día	Semana	Mes	
1	<b>MEDICO GENERAL</b>	06	33	143	\$ 3.327.762,00

**3. ACTIVIDADES PROGRAMADAS**

Como funcionario administrativo, el contratista deberá ejecutar las siguientes actividades:

ACTIVIDADES ASISTENCIALES	ACTIVIDAD ESPECIFICA	HORAS SEMANA	CANTIDAD POR MES	ENUNCIE SI LA ACTIVIDAD HACE PARTE DE ALGÚN PROGRAMA O ACTIVIDAD ESPECIFICA
		33	143	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El contratista cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentos deberá acogerse a la Resolución N° 438 del 28 de noviembre de 2017, el Acuerdo 052 de 01/04/2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional y a las guías de manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad policial cuando a ello haya lugar.</li> <li>2. Realizar y elaborar historias clínicas de acuerdo a la normatividad vigente, y al sistema que maneja incorporación SINCO.</li> <li>3. Observar y escuchar al aspirante</li> </ol>

sobre cambios en la salud ya sean positivos o negativos presentados.

4. Evaluar exámenes de laboratorio, radiografías, tratamientos e indicaciones médicas que el aspirante traiga.
5. Hacer examen físico (como toma de tensión, auscultación, palpación y peso).
6. Explicar al paciente el estilo de vida saludable.
7. Consignar la información en la planilla de actividades diarias
8. Digitar toda la información en el sistema SINCO
9. Digitar toda la información en las planillas de Excel.
10. Al finalizar la revisión de todos los aspirantes entregar la planilla con la información a Planeación.
11. Entregar las carpetas en archivo en donde verifican que se encuentren las mismas que fueron entregadas en la mañana.
12. Su dedicación será exclusiva del proceso de incorporación y demás actividades designadas por la Jefatura de Incorporación de Bogotá -Cundinamarca.
13. Elaborar informes mensuales (estadística) de acuerdo con los requerimientos de incorporaciones.
14. Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones propias del proceso de incorporación.
15. En la valoración médica se realizara el proceso de selección e incorporación del personal uniformado que cumpla con las competencias y perfiles requeridos en las diferentes especialidades del servicio policial: Solicitando y verificando las carpetas que correspondan a los aspirantes asignados para el día; Llamar al

primer aspirante correspondiente; Solicitar la cedula para verificar identidad y evitar suplantaciones; Consignar simultáneamente los datos en la carpeta; Dar una explicación breve al aspirante del procedimiento a realizar.

16. Diligenciar la condición en la cual queda el aspirante (Apto, No apto o Aplazado), en la carpeta.
17. En caso de que el aspirante quede aplazado, explicarle el procedimiento que debe realizarse, la fecha en la cual debe venir, agendarlo nuevamente, el aspirante debe firmar dicha citación.
18. Apoyo a exámenes de ingreso y de retiro de auxiliares bachilleres y regulares de la jurisdicción, labores administrativas de pertinencia médica, comités de obligatorio cumplimiento
19. Al final de cada convocatoria se debe entregar al Jefe de Regional el informe detallado de cada una de ellas, en donde se conoce la estadística total de aspirantes, divididas en sexo, causales de aplazamiento, aptos, no aptos, etc).
20. Realizar el proceso de archivo teniendo en cuenta y dando aplicación a la ley general de archivo de toda la documentación que tenga y sea puesta a su cargo.
21. Asistir a charlas programadas por la Dirección de Sanidad o la Unidad Prestadora de Salud Bogotá con referencia a las actividades desarrolladas en relación con el objeto contractual.

## ANEXO No. 2

### OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste el servicio, revisando y mejorando el proceso de atención, a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a nuestros Usuarios.
2. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados, devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al CONTRATISTA para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se realizará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato.
3. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado, cuando así se requiera.
4. Ejercer su profesión con moral y ética.
5. Hacer parte de los Comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la DIRECCIÓN DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ, para los cuales sea designado; asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
6. Rendir los informes que la DIRECCIÓN DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ requiera en los plazos determinados.
7. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran.
8. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
9. Obrar con lealtad y buena fé en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan demorar el normal desarrollo del futuro contrato.
10. Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.
11. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la DIRECCIÓN DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ POLICÍA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.
12. Presentar dentro de los Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato al supervisor del mismo, un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas

durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las tareas del objeto contractual.

13. El contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).
14. El contratista en cumplimiento de las obligaciones pactadas, deberá tener estricta observancia a las guías de manejo diseñadas por la dirección de sanidad para el desarrollo de la prestación de los servicios de salud, objeto de la presente contratación.
15. El contratista deberá velar por la correcta segregación de los residuos hospitalarios, peligrosos y similares generados por la prestación de los servicios en las diferentes Unidades Médicas pertenecientes a la Dirección De Sanidad - Unidad Prestadora De Salud Bogotá.
16. El contratista deberá garantizar dentro del desarrollo de sus obligaciones y actividades, el prevenir los impactos ambientales como desarrollo de las mismas.
17. El contratista deberá contribuir con el cumplimiento de la política ambiental, objetivos y programas ambientales establecidos por la Dirección General de la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad – Unidad Prestadora de Salud Bogotá, dando cumplimiento a la Resolución 00090 del 15 de Enero del 2018, numeral 3, criterios ambientales en los contratos de prestación de servicios
18. Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.
19. Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado
20. El contratista deberá informar al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen
21. El contratista cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentos deberá acogerse a la Resolución N° 438 del 28 de noviembre de 2017, el Acuerdo 052 de 01/04/2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional y a las guías de manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad policial cuando a ello haya lugar.
22. Realizar y elaborar historias clínicas de acuerdo a la normatividad vigente, y al sistema que maneja incorporación SINCO.
23. Observar y escuchar al aspirante sobre cambios en la salud ya sean positivos o negativos presentados.
24. Evaluar exámenes de laboratorio, radiografías, tratamientos e indicaciones médicas que el aspirante traiga.
25. Hacer examen físico (como toma de tensión, auscultación, palpación y peso).
26. Explicar al paciente el estilo de vida saludable.
27. Consignar la información en la planilla de actividades diarias
28. Digitar toda la información en el sistema SINCO
29. Digitar toda la información en las planillas de Excel.
30. Al finalizar la revisión de todos los aspirantes entregar la planilla con la información a Planeación.
31. Entregar las carpetas en archivo en donde verifican que se encuentren las mismas que fueron entregadas en la mañana.
32. Su dedicación será exclusiva del proceso de incorporación y demás actividades designadas por la Jefatura de Incorporación de Bogotá -Cundinamarca.
33. Elaborar informes mensuales (estadística) de acuerdo con los requerimientos de incorporaciones.
34. Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones propias del proceso de incorporación.

35. En la valoración médica se realizara el proceso de selección e incorporación del personal uniformado que cumpla con las competencias y perfiles requeridos en las diferentes especialidades del servicio policial: Solicitando y verificando las carpetas que correspondan a los aspirantes asignados para el día; Llamar al primer aspirante correspondiente; Solicitar la cedula para verificar identidad y evitar suplantaciones; Consignar simultáneamente los datos en la carpeta; Dar una explicación breve al aspirante del procedimiento a realizar.
36. Diligenciar la condición en la cual queda el aspirante (Apto, No apto o Aplazado), en la carpeta.
37. En caso de que el aspirante quede aplazado, explicarle el procedimiento que debe realizarse, la fecha en la cual debe venir, agendarlo nuevamente, el aspirante debe firmar dicha citación.
38. Apoyo a exámenes de ingreso y de retiro de auxiliares bachilleres y regulares de la jurisdicción, labores administrativas de pertinencia médica, comités de obligatorio cumplimiento
39. Al final de cada convocatoria se debe entregar al Jefe de Regional el informe detallado de cada una de ellas, en donde se conoce la estadística total de aspirantes, divididas en sexo, causas de aplazamiento, aptos, no aptos, etc).
40. Realizar el proceso de archivo teniendo en cuenta y dando aplicación a la ley general de archivo de toda la documentación que tenga y sea puesta a su cargo.
41. Asistir a charlas programadas por la Dirección de Sanidad o la Unidad Prestadora de Salud Bogotá con referencia a las actividades desarrolladas en relación con el objeto contractual.

## ANEXO No. 3

### OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE ✓

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **DIRECCIÓN DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ** mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
4. Recibir a satisfacción el servicio prestado por el CONTRATISTA, cuando este cumpla con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el "ANEXO TÉCNICO".
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos por mora o incumplimiento.
6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC, previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo, como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y del CONTRATISTA, en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

**ANEXO No. 4**

**ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS  
Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.**

**GARANTIAS DEL PROCESO  
ETAPA CONTRACTUAL**

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO.
GARANTIA UNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.000.00) AL PERSONAL ASISTENCIAL DIFERENTE A MÉDICOS U ODONTÓLOGOS, QUIENES DEBERÁN SUSCRIBIRLA POR LA SUMA DE CIENTO MILLONES DE PESOS (\$100.000.000.00).	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL CONTRATISTA.

**CLAUSULAS SANCIONATORIAS**

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

## ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

Nº	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1																			
2																			
3																			

### ANÁLISIS E IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

NRO.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIP O	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIAS DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN TOTAL	A QUIÉN SE LES ASIGNA	TRATAMIENTO	CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS
1	General	Externo	Selección	Operacional	Que no se presente personal profesional para el proceso de selección	Iniciar un nuevo proceso de contratación	3	1	4	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ	Evitar el riesgo	Contar con debidas hojas de vida para seleccionar al personal que participará en el proceso de selección cumpliendo con las características requeridas
2	General	Externo	Contratación	Operacional	Que no se firme el contrato	Que se genera un desgaste administrativo y retraso en el desarrollo de las actividades propias del proceso requeridas	3	4	7	Contratista	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Contar en el proceso de selección con más oferentes que puedan suplir la necesidad.
3	General	Externo	Contratación	Operacional	Que al contratista se le presente una mejor oferta en otra entidad dentro de la ejecución del contrato y realice terminación anticipada del contrato	Se genere una paralización de las actividades, procesos y procedimientos en cumplimiento a los clientes internos, externos y entes de control	3	4	7	Contratista	Aceptar el Riesgo	Contar con personal de planta que asuma los procesos y procedimientos mientras se contrata el perfil requerido para suplir esa necesidad.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD  
GRUPO TALENTO HUMANO DISAN



SUSAN - GUTAH - 3.1

Bogotá D.C., 24 de julio de 2020

Coronel  
MAURICIO ALEXANDER PIÑEROS CORTES  
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1  
Carrera. 68b Bis # 58 - 44  
Bogotá D.C.

Asunto: constancia verificación de planta personal REGI1 - DISAN

La suscrita Directora de Sanidad hace constar, que una vez verificada la planta de personal de la Dirección de Sanidad por medio del Sistema de Información para la Administración del Talento Humano (SIATH) de la Policía Nacional y según lo establecido en el artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y crédito público*", el cual establece las "*condiciones para contratar la prestación de servicios*", no hay disponibilidad de personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación de servicios de unos profesionales, así:

Nº	PROFESION	CANTIDAD
1	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	33
2	AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA	31
3	AUXILIAR DE LABORATORIO CLÍNICO	4
4	TECNÓLOGO EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	1
5	MÉDICO GENERAL	114
6	ENFERMERO JEFE	15
7	ODONTÓLOGO GENERAL	22
8	PSICÓLOGO	17
9	NUTRICIONISTA DIETISTA	5
10	GERONTÓLOGO	2
11	TERAPEUTA FÍSICO	13
12	TERAPEUTA RESPIRATORIO	8
13	TERAPEUTA OCUPACIONAL	7
14	TRABAJADOR SOCIAL	6
15	FONOAUDIÓLOGO	5

Se expide el presente documento, por solicitud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad Policía Nacional a los 24 días del mes de julio de 2020.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
Nombre: Juliette Giomar Kure Parra  
Grado: Brigadier General  
Cargo: Director (A) De Sanidad  
Cédula: 39566177  
Dependencia: Dirección De Sanidad  
Unidad: Dirección De Sanidad  
Correo: juliette.kure@correo.policia.gov.co  
24/07/2020 18:07:04

Anexo: No

Calle 44 50 - 51 Piso 1  
Teléfono: 5804400 Ext: 7509  
disan.gutah@policia.gov.co  
www.policia.gov.co



SC-6545-1-7-NT CO-SC-6545-1-7-NT

**INFORMACIÓN PÚBLICA**

**ANEXO No. 6**



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL**

**DIRECCIÓN DE SANIDAD**

**CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA**

El suscrito Psicólogo responsable del Proceso de Selección de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, hace constar que una vez verificada la hoja de vida del señor (a) **EDGAR MORENO CARDENAS**, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No **5.116.842** de Tamalameque - Cesar y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridas para desempeñarse como **MÉDICO GENERAL** para brindar apoyo en atención en Salud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, se puede evidenciar que cuenta con la idoneidad y la experiencia necesarias para el desempeño de las diferentes actividades relacionadas.

Expedia la Solicitud a los 22 días del mes de Enero de 2021.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jhonatan Fernández López', with a horizontal line underneath it.

**CPS-04 JHONATAN FERNÁNDEZ LÓPEZ**  
Psicólogo Proceso de Selección  
Unidad Prestadora de Salud Bogotá

Bogotá D.C., 12 de Enero de 2021

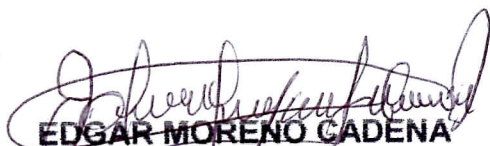
Mayor  
HELLEN JOHANNA JIMENEZ  
Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá  
Carrera 68 B Bis No. 44 - 58  
Bogotá DC.

Por medio de la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional Unidad Prestadora de Salud Bogotá, mis servicios como **MEDICO GENERAL**, para tal objeto me acogeré a los honorarios y me comprometo a cumplir con las horas pactadas dentro del contrato de acuerdo a la agenda establecida por la entidad.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro en curso de ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la constitución en los artículos 8 y 9 de ley 80 de 1993, ni relacionada en el boletín de las responsabilidades fiscales de la contraloría general de la república, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la ley 610 del 2000.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado a la dirección: Calle 39 F sur # 68 D - 72 Barrio: Alqueria Bogotá. Teléfono y/o Celular: 3112898944. Correo: [edmorenomed@hotmail.com](mailto:edmorenomed@hotmail.com).

Atentamente,



EDGAR MORENO CADENA

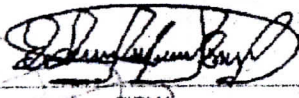
C.C. No. 5.116.842 de Talameque - Cesar

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

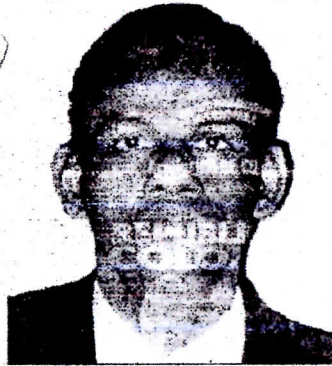
NUMERO **5.116.842** ✓  
**MORENO CADENA** ✓

APELLIDOS  
**EDGAR** ✓

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-DIC-1961**

**TAMALAMEQUE**  
(CESAR)  
LUGAR DE NACIMIENTO

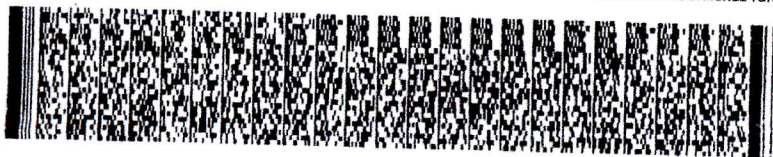
**1.68**  
ESTATURA

**B+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO ✓

**23-SEP-1980 TAMALAMEQUE** ✓  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

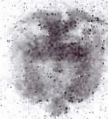
*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00003701-M-0005116842-20080330

0000100358A 1

1340001401



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
FUERZAS MILITARES

Distrito Recurso de Seguridad



NÚMERO

5116842 ✓

APELLIDOS Y NOMBRES

MORENO CADENA

EDGAR ✓

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LINEA  
31 - DIC

2ª LINEA  
31 - DIC

3ª LINEA  
31 - DIC

191

2001

2011

PROFESIÓN

VENDEDOR

FECHA DE EXPIRACION

20-MAY-2000

COTE. DE DISTRITO



El servicio público  
es de todos

Función Pública

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MORENO	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) CADENA	NOMBRES EDGAR
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 5116842	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>	NÚMERO 5116842	PAÍS Colombia
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 06 MES 12 AÑO 1961	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 39F SUR #68D - 72 Casa Talavera, la reina	DEPTO. Bogotá D.C.
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia	MUNICIPIO BOGOTÁ
DEPTO. Cesar	TELÉFONO 3112898944	EMAIL edmorenemed@hotmail.com
MUNICIPIO TAMALAMEQUE		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA  
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11	AÑO 1983

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:  
 TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),  
 ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),  
 RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	12	X		MEDICINA	06	2010	1112626/2011

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

## 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 La nación policía nacional dirección sanidad	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia	DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3278800	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 07 AÑO 2020			FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 03 AÑO 2021			
CARGO O CONTRATO ACTUAL Medico general Prestación de servicios	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN Av Kra 30 #57A - 08			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD La nación policía nacional dirección sanidad	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia	DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 10 AÑO 2018			FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 09 AÑO 2019			
CARGO O CONTRATO Medico general Prestación de servicios	DEPENDENCIA Valoraciones médicas			DIRECCIÓN			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD La nación policía nacional dirección sanidad	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia	DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	

<b>TELÉFONOS</b> 3278800	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 14 MES 07 AÑO 2018			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 13 MES 10 AÑO 2018		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Medico general Prestación de servicios	<b>DEPENDENCIA</b> Valoraciones medicas			<b>DIRECCIÓN</b> Av Kra30 #57A - 08 Bogota		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> La nación policía nacional dirección sanidad			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C			<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 3278800	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 14 MES 11 AÑO 2017			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 13 MES 07 AÑO 2018		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Medico general Prestación de servicios	<b>DEPENDENCIA</b> Valoraciones medicas			<b>DIRECCIÓN</b> Av Kra30 #57A - 08 Bogota		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> La nación policía nacional dirección sanidad			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C			<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 3278800	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 24 MES 10 AÑO 2016			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 23 MES 10 AÑO 2017		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Medico general Prestación de servicios	<b>DEPENDENCIA</b> Valoraciones medicas			<b>DIRECCIÓN</b> Av Kra30 #57A - 08 Bogota		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C			<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> contactenos@subredsur.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 7300000	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 08 AÑO 2016			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 05 MES 12 AÑO 2018		
<b>CARGO O CONTRATO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> CALLE 72C SUR #46B - 17 USS JERUSALEN		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> La nación policía nacional dirección sanidad			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C			<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 3278800	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 16 MES 09 AÑO 2015			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 15 MES 09 AÑO 2016		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Medico general Prestación de servicios	<b>DEPENDENCIA</b> Valoraciones medicas			<b>DIRECCIÓN</b> Av Kra30 #57A - 08 Bogota		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> La nación policía nacional dirección sanidad			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C			<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 3278800	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 16 MES 09 AÑO 2014			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 15 MES 09 AÑO 2015		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Medico general Prestación de servicios	<b>DEPENDENCIA</b> Valoraciones medicas			<b>DIRECCIÓN</b> Av Kra30 #57A - 08 Bogota		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> La nación policía nacional dirección sanidad			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C			<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 3278800	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 08 MES 05 AÑO 2014			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 07 MES 09 AÑO 2014		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Medico general Prestación de servicios	<b>DEPENDENCIA</b> Valoraciones medicas			<b>DIRECCIÓN</b> Av Kra30 #57A - 08 Bogota		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C			<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> lineadirecta@policia.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 2201635/163	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 10 AÑO 2013			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 12 AÑO 2013		
<b>CARGO O CONTRATO</b> MEDICO VALORACIONES Prestación de servicios	<b>DEPENDENCIA</b> DIRECCION DE INCORPORACION REG			<b>DIRECCIÓN</b> AV KRA 30 #57A - 08 BOGOTA D.C		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> HOSPITAL DE VISTA HERMOSA			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C			<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> No especifica	
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 11 AÑO 2010			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 02 MES 10 AÑO 2011		
<b>CARGO O CONTRATO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b>		

**4 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 5o. DE LA LEY 190/95).  
Ciudad y fecha de diligenciamiento: Bogotá D.C. 13/ Enero 2021

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

**5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

Ciudad y fecha

Bogotá 25-01-2021

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.



DEPARTAMENTO  
ADMINISTRATIVO DE LA  
FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, EDGAR MORENO CADENA

IDENTIFICADO CON: C.C.  1 C.E.  2 T.I.  3 N° 5.116.842 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia Departamento Cundinamarca Municipio Bogota

Barrio-Dirección Calle 39 F SUR # 68D -72 Teléfonos 3112898944

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
EDGAR ELIAS MORENO COBILLA	1.774.711	PADRE
SOL MARIA CADENA DE MORENO	26.916.197	MADRE
EDGAR FELIPE MORENO PERNETT	1.000.572.414	HIJO
CAMILA ANDREA MORENO PERNETT	1.000.574.180	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION  PARA RETIRARME  PARA ACTUALIZACION  PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE  , QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	35.500.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	3.327.762
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
<b>TOTAL</b>	<b>38.827.762</b>

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO DAVIVIENDA	Ahorros	570004870332246	TUNAL	\$ 500.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
CASA	CALLE 39 F # 68 D - 72 CONJUNTO TALAVERA	\$ 170.000.000
VEHICULO	DODGE JOURNEY / REU -513	\$ 40.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

**1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)**

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
VIVIENDA	CREDITO HIPOTECARIO	\$ 225.000.000
JURISCOOP	PRESTAMO LIBRE INVERSION	\$ 6.400.000
SUFI BANCOLOMBIA	CREDITO DE VEHICULO	\$ 4.500.000

**1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES**

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

Actualidad:  SI  No tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

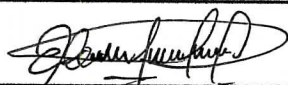
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
ZORAIDA PERNETT VIÑAS	C.C. X C.E. T.I.	33.200.626

**2. ACTIVIDAD ECONOMICA 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 PARTICIPACION

**3. FIRMA**



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Bogota D.C, 13 - Enero -2021

CIUDAD Y FECHA

DAFP-CAP

**ReTHUS**  
 A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.


Tipo de identificación \*  
 Cédula de Ciudadanía

Número de identificación \*  
 5116842

Primer Nombre \*  
 Primer Apellido \*

Confirme los números de la imagen \*

1 9 1 3



Cambiar  
 6864

Verificar Registro en ReTHUS

Resultado General - 2021-02-04--4:02:25 PM

Tipo Identificación Nro. Identificación Primer Nombre Segundo Nombre Apellido Estado Identificación Detalles  
 CC 5116842 EDGAR MORENO CADERNA Vigente Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisados las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) EDGAR MORENO CADERNA Identificado(a) con CC 5116842 registra la siguiente información:

2021-02-04--4:02:25 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNY	Local	Medicina	2011-11-28	12626	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en Salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).



POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA



### Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

#### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 23:59:45 horas del 12/01/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **5116842**

Apellidos y Nombres: **MORENO CADENA EDGAR**

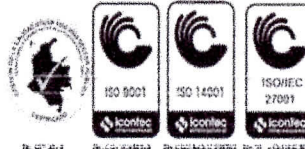
#### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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.



Dirección: Calle 18A # 69F-45  
Zona Industrial, barrio  
Montevideo, Bogotá D.C.  
Atención administrativa: lunes a  
viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00  
pm a 5:00 pm  
Línea de atención al ciudadano:  
5159700 ext. 30552 (Bogotá)  
Resto del país: 018000 910 112  
E-mail:  
lineadirecta@policia.gov.co





# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

👤 Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/01/2021 11:52:17 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **5116842** y Nombre: **EDGAR MORENO CADENA.**

**NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.**

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **18737561** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

🔍 Nueva Búsqueda

🖨 Imprimir

Información

5159000

Policía Nacional de Colombia  
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112

[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)



**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 158128063**



WEB  
22:28:16  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 12 de enero del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) EDGAR MORENO CADENA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 5116842:

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 GONZALEZ  
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 CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,  
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 12 de enero de 2021, a las 22:32:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	5116842
Código de Verificación	5116842210112223236

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.



FERNANDO ALFONSO CRUZ MONTOYA  
CONTRALOR DELEGADO (E)



**CERTIFICA QUE:**

El(La) Señor(a) EDGAR MORENO CADENA identificado(a) con CC 5116842 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

**Fecha de Activación de Servicios:** 28/02/2006

**Estado de la Afiliación:** ACTIVO

**IPS:** COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO 1 DE MAYO

**Categoría:** B

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 12 días del mes de enero del año 2021.

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

**Observaciones:**

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra  
Director Operaciones Comerciales

**EPS FAMISANAR S.A.S.**

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **EDGAR MORENO CADENA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **5116842**, se encuentra afiliado/a desde **01/10/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 12 de enero de 2021.



**Rosa Mercedes Niño Amaya**  
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



## CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,  
DISTRITO  
CAPITAL,  
COLOMBIA,  
A quién interese**

**12/01/2021**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor EDGAR MORENO CADENA** con **Cédula de Ciudadanía número 5116842**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

Número

**0570004870332246**

Fecha de apertura

**03/11/2010**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL



UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Bogotá D.C. FECHA 12-Ene-2021

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA X CANCELACIÓN \_\_\_\_\_

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario Edgar Moreno Cadena NIT \_\_\_\_\_  
Y/O \_\_\_\_\_

Dirección Calle 39F Sur #60 D-72 C.C. 5.116.842  
Teléfono 3112898944 Fax \_\_\_\_\_

Departamento Bogotá D.C. Ciudad Bogotá D.C. Municipio Bogotá D.C.

Denominación de la cuenta **Corriente** \_\_\_\_\_

**Ahorros** X

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: edmorenomed@hotmail.com SI (X)

TELÉFONO: 3112898944 SI (X)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera Davi Vienda Código \_\_\_\_\_

Sucursal Tonal Código \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Número de la cuenta 0570004870332246  
(Adjuntar certificación bancaria)

[Firma]  
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1



MINISTERIO DE DEFENSA  
POLICÍA NACIONAL

Unidad: \_\_\_\_\_  
Radicado No: \_\_\_\_\_  
Recibido por: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

No. S – 2021 -

RASES1 – TAHUM 29.25

Bogotá D.C.,

Teniente Coronel  
JAIR ALONSO PARRA ARCHILA  
Jefe Seccional de Inteligencia Policial MEBOG  
Calle: 40 No. 8 – 09, Barrio Sucre  
Bogotá D.C.

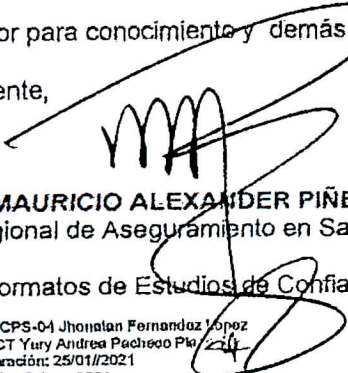
ASUNTO: Soljitud estudio de Confiabilidad

De manera afenta soljicito al señor Coronel, ordene a quien corresponda se realice el estudio de seguridad al personal que más adelante se relaciona y quienes se encuentran en vinculación a la Policía Nacional en la modalidad de contratación por prestación de servicios profesionales en la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, así:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	PROFESION
01	Oscar Fernando Ríos Quintero	80.794.403	Medico General
02	Vina Luz Muñillo Manyoma	66.749.999	Auxiliar De Odontologia
03	Lina Marcela Sanabria Cortes	1.010.199.593	Auxiliar De Enfermeria
04	Edgar Moreno Cadena	5.116.842	Medico General
05	Pineda Moreno Jennyfer Carolina	1.012.348.729	Auxiliar De Enfermeria
06	Gloria Estefania Galindo Osorio	1.023.908.676	Psicologa
07	Jenny Alejandra Ramirez Rodriguez	1.020.793.488	Medico General
08	Luis Francisco Galvis Berrio	79.740.783	Bacteriologia
09	Ivett Paola Gonzalez Motta	39.679.405	Profesional En Salud Ocupacional
10	Nohemi Bueno Martinez	52.873.659	Profesional En Salud Ocupacional

Lo anterior para conocimiento y demás fines que estime pertinentes.

Atentamente,

  
Coronel MAURICIO ALEXANDER PIÑEROS CORTES  
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

Anexo: Formatos de Estudios de Confiabilidad a personal Natural (32) Folios

Elaborado por: CPS-04 Jhonatan Fernandez Lopez  
Revisado por: CT Yury Andrea Pacheco Pilo  
Fecha de elaboración: 25/01/2021  
Ubicación: Oficina Tahum 2021

Carrera 68 B BIS No. 44 – 58 Bogotá  
Teléfonos: 5804400 Ext 1297-3467  
disan\_rases1-th@policia.gov.co  
www.policia.gov.co





y en su nombre

# La Escuela de Ciudadanía de la Unión de Ciudadanas de Colombia

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 22.458 del 17 de Diciembre de 1981

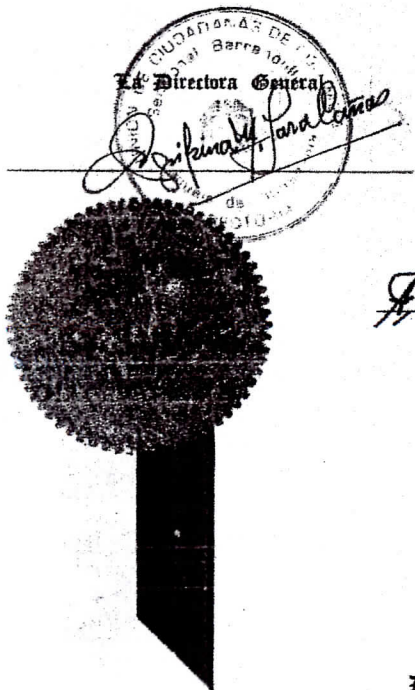
Confiere a:

## MORENO CADENA EDGAR

Identificado (a) con C.C. No. 5 116 842 de Tamalameque (Cesar)  
el título de:

### Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.



La Directora General  
*[Signature]*

La Directora Académica  
*[Signature]*

U. C. C. La Secretaría  
*[Signature]*

Barranquilla, Noviembre 17 de 1983

Anotado al folio 323 del Libro de Registro No. 56

De la Secretaría de Educación

*[Signature]*

Dado en Barranquilla, a 17 de Nov. de 1983

GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO  
SECRETARIA DE EDUCACION

CERTIFICADO DEL REGISTRO DEL TITULO

58383

NOMBRE EDGAR MORENO CADENA C.C.No. 5'116.842 TamaLameque

Documento de identidad ( Cesar )

He registrado el Título de BACHILLER ACADEMICO LA ESCUELA DE CIUDADANIA DE  
LA UNION DE CIUDADANAS DE COLOMBIA B/quilla, Noviembre 17 de 1.983.

FOLIO No.

LIBRO

AÑO

REGISTRO No.

323

56

1.983

4.706

NOTA: El Título implica años  
de Estudios

En el Nivel

6

SECUNDARIA

Observaciones:

Día

Mes

Año

23

VIII

89

*Janeth Maria Dams Ojeda*  
JANETH MARIA DAMS OJEDA

Jefe Oficina de Registros  
y Diplomas



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES  
**U.D.C.A.**

Paraná, Avellaneda No. 130 - 66 Mayo de 1983 - República No. 4975 del 29 de diciembre de 2004 - Ministerio de Educación Nacional

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que:

**Edgar Florentino Cadena**

**C.C. 5116.812 de Tamalameque (Cesar)**

Aprobó los Estudios Programados por la Universidad y cumplió los requisitos exigidos por los Estatutos y la Ley, para un Programa de Formación universitaria le confiere el título de:

**Médico Cirujano**

En testimonio de lo anterior se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D.C., República de Colombia, junio 11 de 2010

  
Presidente

  
Decano

  
Secretario General

Diploma No. 5718  
Registrado al Folio No. 40  
Del Libro de Diplomas No. 2.40-4624-M.  
Fecha 11-11-10

Calle 222 No. 55-37 PBX: (57) 116684700 Fax: (57-1)6761132  
Sede Norte Calle 72 No. 14-20 Tel: 2179345 - 3450396 A.A. 34204  
Nit. 860.403.721-2 Bogotá D.C. - Colombia

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS  
APLICADAS Y AMBIENTALES  
**U.D.C.A**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**  
**ACTA DE GRADO**  
**No. 5718**  
**2-40-4624-M**

*En la Ciudad de Bogotá, el día 11 de Junio de 2010, se llevó a cabo el Acto de Graduación, presidido por los Doctores Jaime Cadena Santos, Presidente, Germán Anzola Montero, Rector y Adalberto Machado Amador, Secretario General; en el cual la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. previo el juramento reglamentario, confirió el título de*

**MEDICO CIRUJANO**

**A: EDGAR MORENO CADENA**

*Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 5.116.842 de Tamalameque, quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los reglamentos y las normas legales y le otorgó el Diploma que lo acredita como tal.*

*La Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, está autorizada para conferir este título según lo establecido en el Artículo 18 de la Ley 30 de 1992.*

*En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en Bogotá, el 11 de Junio de 2010.*

Firmado por:

GERMAN ANZOLA MONTERO  
Rector

ADALBERTO MACHADO AMADOR  
Secretario General

CARLOS ADOLFO ARENAS C.  
Vice-Rector Académico

*Es fiel copia tomado del original.*

**ADALBERTO MACHADO AMADOR**  
Secretario General

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL



DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1  
NIT. 900.336.524-5

EL SUSCRITO JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

**HACE CONSTAR:**

Que el Señor (a) **MORENO CADENA EDGAR**, Identificado(a) con **C.C. No.5.116.842**, ha celebrado con la - **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1**, los contratos de prestación de servicios como **MEDICO GENERAL**, que a continuación se relacionan, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Artículo 32 de la ley 80 de 1993.

CONTRATO	VALOR MENSUAL HONORARIOS	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
81-7-20398-19	2.910.533.00	20.373.731.00	SIETE (7) MESES	17/10/2019	16/05/2020
81-7-20460-18	2.910.533.00	32.015.863.00	ONCE (11) MESES	18/10/2018	17/09/2019
ADICIÓN 81-7-20622-17	2.910.533.00	8.731.599.00	TRES (3) MESES	14/07/2018	13/10/2018
81-7-20622-17	2.910.533.00	23.284.264.00	OCHO (8) MESES	14/11/2017	13/07/2018
81-7-201207-16	2.910.533.00	34.926.396,00	DOCE (12) MESES	24/10/2016	23/10/2017
81-7-20840-15	2.910.533.00	34.926.396,00	DOCE (12) MESES	16/09/2015	15/09/2016
81-7-20693 -14	2.910.533.00	34.926.396,00	DOCE (12) MESES	16/09/2014	15/09/2015
81-7-20200 -14	2.910.533.00	10.583.756,00	CUATRO (4) MESES	08/05/2014	07/09/2014

Lo anterior de acuerdo con la información que reposa en la carpeta de cada contrato.

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **23 de noviembre de 2020**.

**Mayor MARLENY VELANDIA GÓMEZ**

Jefe (e) Área Administrativa Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

Elaboro: Luz Stella Bocanegra  
Revisado por: TE John Alfonso Aragón  
Jefe Grupo Contratos RASES No. 1  
Fecha de Elaboración: 23 de noviembre de 2020  
Ubicación: C:Escritorio

Carrera 68B BIS N°- 44- 58  
Teléfono 5804400 Ext. 1639

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL



DIRECCIÓN DE SANIDAD  
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO A BOGOTÁ  
NIT. 901.361.596-4

EL SUSCRITO JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO A BOGOTÁ

**HACE CONSTAR:**

Que el Señor (a) **MORENO CADENA EDGAR**, Identificado(a) con C.C. No. 5.116.842 ha celebrado con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO A BOGOTÁ**, los contratos de prestación de servicios como **MÉDICO GENERAL**, que a continuación se relacionan, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo

CONTRATO	VALOR MENSUAL HONORARIOS	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
97-7-20082-20	3.327.762.00	25.845.618.20	SIETE (7) MESES VEINTITRES (23) DÍAS	14/07/2020	06/03/2021


Lo anterior de acuerdo con la información que reposa en la carpeta de cada contrato.

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **23 de noviembre de 2020**.

Capitán **WALTER TABAZONA SUÁREZ**

Jefe Área Administrativa y Financiera Unidad Prestadora de Salud Tipo A Bogotá

Elaboro: Luz Stella Bocanegra  
Revisado por: IT Neldor Alejandro Olaya Rodríguez  
Jefe Grupo Contratos UPRES  
Fecha de Elaboración: 23 de noviembre de 2020  
Ubicación: C:Escritorio



**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL**  
**IDENTIFICACION UNICA DEL**  
**TALENTO HUMANO EN SALUD**

Registro No. **11 12926/2011**

Profesión u Ocupación  
**MÉDICO**

Nombre y Apellidos  
**MORENO CADENA EDGAR**

C.C. o C.E. **CC 5116842** De **TAMALAMEQUE**  
 Institución de Educación **U.D.C.A.** Ciudad **BOGOTÁ, D.C.**  
 Código **71451/11** Fecha de Expedición **21/02/2012**


**ALCALDIA MAYOR**  
**DE BOGOTÁ S.E.**



**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN**  
**EDGAR**  
**MORENO CADENA**  
**C.C. 5116842-**  
**MEDICO(A)**  
 Expedición **01/02/2012**



# Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

C511684200018205


## EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **EDGAR MORENO CADENA**, identificado(a) con C.C. No. 5116842 y T.P. o R.M. No. 1112626/2011 del(a) Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene 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 que se encuentren vigentes en dicho momento.

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el jueves 14 enero 2021 a solicitud del(a) interesado(a).

  
GERMÁN GAMARRA HERNÁNDEZ  
Presidente



Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. 7440583-6279975 Bogotá D. C.

E - Mail [antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org](mailto:antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org), [www.tribunalnacionaldeeticamedica.org](http://www.tribunalnacionaldeeticamedica.org)

[antecedentestribunal@outlook.com](mailto:antecedentestribunal@outlook.com)



MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: EDGAR  
 Apellidos: MOLINO CARDONA  
 Documento de Identidad: C.C. No. 5116842  
 Fecha de Nacimiento: Día 06 Mes 12 Año 1961

Este carné es válido en Colombia  
Será 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**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	U	29-07-11	GC-FIU	
Virus de Papiloma Humano	U	19-05-10	MSZ11011/18 VACUNA	
			V2218006	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión	1			
Rubeola	1			
Toxide Tetánico	2			
Diférico	3			
Td	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			





**HEPATITIS B**

**WACIBA**

Dosis	Fecha de Aplicación	Lote No.	Firma
1	30 de Julio	H302ND	[Firma]
2	12 de Agosto	H302ND	[Firma]
3	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
4	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
5	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
6	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
7	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
8	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
9	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
10	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
11	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
12	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
13	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
14	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
15	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
16	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
17	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
18	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
19	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
20	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
21	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
22	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
23	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
24	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
25	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
26	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
27	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
28	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
29	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
30	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
31	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
32	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
33	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
34	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
35	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
36	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
37	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
38	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
39	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
40	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
41	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
42	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
43	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
44	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
45	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
46	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
47	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
48	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
49	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
50	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
51	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
52	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
53	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
54	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
55	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
56	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
57	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
58	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
59	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
60	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
61	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
62	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
63	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
64	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
65	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
66	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
67	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
68	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
69	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
70	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
71	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
72	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
73	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
74	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
75	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
76	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
77	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
78	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
79	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
80	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
81	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
82	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
83	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
84	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
85	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
86	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
87	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
88	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
89	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
90	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
91	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
92	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
93	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
94	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
95	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
96	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
97	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
98	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
99	19 de Agosto	H302ND	[Firma]
100	19 de Agosto	H302ND	[Firma]

**Blotoscana**  
Comercial

# Certificado de Vacunación

Institución: Ministerio de Salud Pública  
Nombre: Edgar Moreno Cardona  
Identificación: 8116842 Tel: \_\_\_\_\_

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Influenza		3 MAY 2021	12022001	Jelson

Cortésia de Saneft Pasteur

# Formulario del Registro Único Tributario

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

14730908670



(415)7707212489984(8020) 000001473090867 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

5 1 1 6 8 4 2

6. DV

12. Dirección seccional  
Impuestos de Bogotá

3 2

1-1. Buzón electrónico

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

5 1 1 6 8 4 2

27. Fecha expedición

1 9 8 0, 0 9 2 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cesar

2 0

30. Cód. de Municipio

Tamalameque

7 8 3

31. Primer apellido

MORENO

32. Segundo apellido

CADENA

33. Primer nombre

EDGAR

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

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 39 F SUR 68 D 72 AGP TALAVERA LA REINA

42. Correo electrónico

edmorenomed@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 2 8 9 8 9 4

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

### Ocupación

#### Actividad principal

46. Código

8 6 2 1

#### Actividad secundaria

48. Código

4 7 9 9

#### Otras actividades

50. Código

8 2 9 9

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

### Obligados aduaneros

### Exportadores

54. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Medo

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

2021-01-18 / 10:11:48

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.  
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada:

984. Nombre

MORENO CADENA EDGAR

985. Cargo


CONTRIBUYENTE

**CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL**  
 CERTIFICAR SALUD S.A.  
 Atención Médica Familiar y Empresarial

FECHA: 2020-12-10 09:05:34 NUM. ID. PACIENTE: CC 5116842

**DATOS DEL TRABAJADOR**

NOMBRE: EDGAR MORENO CADENA ID: CC 5116842 SEXO: M  
 FECHA DE NACIMIENTO: 1961-12-06 TAMALAMEQUE (CESAR) EDAD: 59  
 DIRECCION: CARA 68F BIS A #39C-05 SUR BOGOTA (BOGOTA) TELEFONO: 3112898944  
 PROFESION U OCUPACION: MEDICO GENERAL ESTADO CIVIL: CASADO  
 EPS: FAMISANAR  
 ESCOLARIDAD: PREGRADO  
 EMPRESA: PARTICULARES ARL: SURA  
 PENSION: COLPENSIONES ANTIGÜEDAD:  
 ACTIVIDAD ECONOMICA: PRESTACION SERVICIOS DE SALUD CARGO: MEDICO GENERAL



**TIPO DE EXAMEN**

- PRE-OCUPACIONAL:  PERIODICO  EGRESO
- POR CAMBIO DE OCUPACION LABORAL  REMISION A ARL  AUDIOMETRIA
- ESPIROMETRIA  POST-INCAPACIDAD  REUBICACION LABORAL
- EXAMEN CLINICO OSTEOMUSCULAR  ANEXO PARA TRABAJO EN ALTURAS  VISIOMETRIA
- REMISION A EPS

OTRO:   
 CUAL:

LABORATORIO:

**CONCEPTO MEDICO**

- APTO SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO:
- APTO CON PATOLOGIA QUE NO INTERFIERE EN LA LABOR :
- APTO CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO
- APLAZADO
- EXAMEN DE EGRESO SATISFACTORIO:
- NO HAY SOSPECHA DE ENFERMEDAD LABORAL
- PRESENTA PATOLOGIA CALIFICADA COMO ENFERMEDAD LABORAL (CON SOPORTE EGRESO):

**REQUISITOS DE SALUD**

- CUMPLE PARA TRABAJO EN ALTURAS
- CUMPLE PARA MANIPULAR ALIMENTOS
- CUMPLE PARA CONDUCIR
- OTROS:
- CUAL?:

**TIPO DE RESTRICCIONES (CUALES Y TEMPORALIDAD):**

**RECOMENDACIONES**

- RECOMENDACIONES GENERALES:  CONTINUAR MANEJO MEDICO  COMPLETAR ESQUEMA DE VACUNACION  
 CONTROL DE PESO Y NUTRICION  USO DIARIO DE BLOQUEADOR SOLAR  INICIAR O CONTINUAR ACTIVIDAD FISICA

OTRAS::

- RECOMENDACIONES OCUPACIONALES:  CALIFICACION DE ORIGEN  SEGUIMIENTO POR ARL  USO EPP  
 PAUSAS ACTIVAS  PAUTAS ERGONOMICAS  USO DE CORRECCION VISUAL  
 RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE CARGA  INGRESO P.V.E

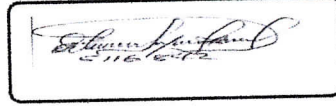
OTRAS::

**OBSERVACIONES:**

1. CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA. 2. HIGIENE POSTURAL. 3. USO DE CREMAS HUMECTANTES MANOS. 4. CONTINUAR CONTROLES POR EPS. 5. SE DAN PAUTAS DE AUTO-CUIDADO (DISTANCIAMIENTO SOCIAL, USO DE TAPABOCAS, LAVADO FRECUENTE DE MANOS) ENMARcado EN LA EMERGENCIA SANITARIA ACTUAL, CUMPLIMIENTO PROTOCOLOS DE BIO-SEGURIDAD DE LA EMPRESA.



MD. OSCAR DARIO SASTOQUE SUAREZ  
 ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
 R.M. 6896-06



EDGAR MORENO CADENA  
 CC 5116842