Código: 1DE-FR-0033	**PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**	**POLICIA NACIONAL**
Fecha: 13-08-2021	**CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO**	
Versión: 3		

FECHA 19/10/2022

CERTIFICADO No. 663

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	FONDOS ESPECIALES R16		FONDOS ESPECIALES R16		OTROS RECURSOS	
									CANT	VALOR TOTAL 2022	CANT	VALOR TOTAL 2023	CANT	VALOR TOTAL
34	RASES No4	RASES No 4	10	85101706	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS 02-02-02-008-03	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P. 02-02-02-008-03-09	EPIDEMIOLOGO	N/A	1,00	14.423.516,00	-	23.680.400,00	-	-
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones: AUTORIZADO POR ORDENADOR DEL GASTO DE LA RASES No4								**TOTAL**	1,00	14.423.516,00	-	23.680.400,00	-	-

No. SISCO REGI4_2022_663 Uo Proceso 31500 473337

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN **38.103.916,00**

PT. NELSOS STEVEN VALLEJOS CASAS
Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos Unidad

IT. OSCAR MAURICIO PALOMINO GUERRERO
Planeación RASES No 4

RECIBE:
Grado, Nombres y Apellidos _____
Cargo _____
Unidad _____

Mod → 78222
CDP → 77322 - 607
CDP VF → 608

24-10-22 Aprobado Quipo.
Reg → 84922 - 752
Reg → 422 - 753

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

ELDIN PINTO SOLANO

Profesión: MEDICO EPIDEMIOLOGO

Plaza No 8 Programa Q GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIA

Plazo: 177 Días (05 MESES 27 DIAS)

Honorarios: $ 6.458.291 por (08) horas

Dependencia: AREA ASEGURAMIENTO EN SALUD RASES No 4

Fecha Inicia: 24 de OCTUBRE de 2022

Fecha Termina: 20 de ABRIL de 2023

Valor Total: $ 38.103.916,00

Valor 2022: $ 14 423.516,00 Días: 67

Valor 2023: $ 23.680.400,00 Días: 110

Nombre del supervisor: CT. **JADER AUGUSTO TASAMA LENIS**
Cargo: Jefe Área de Aseguramiento Regional No.4

Avenida 10N No. 16N-21 Cali
Teléfonos: 6530306
deval.rases-asa@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICIA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

S-2022- **/ RASES-ARGES- 6-22**

Santiago de Cali;

Señor Capitán
GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Numero 4
La Ciudad

Asunto: Requerimiento de personal

Con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de "Mejorar las condiciones en la prestación de los servicios de salud a la comunidad policial" es indispensable la autorización del siguiente requerimiento:

RUBRO: SERVICIOS PROFESIONALES ASISTENCIALES	
UNIDAD EJECUTORA: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4	
REQUERIMIENTO SOLICITADO: SERVICIO **ESPECIALISTAS - EPIDEMIOLOGIA**	
PRESUPUESTO ESTIMADO:	$38.103.916,00
VIGENCIA AÑO 2.022:	$14.423.516,00
VIGENCIA AÑO 2.023:	$23.680.400,00

CARACTERISTICAS:

ITEM	BIEN O SERVICIO SOLICITADO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	**MEDICO ESPECIALISTA - EPIDEMIOLOGIA**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO **ESPECIALISTAS - EPIDEMIOLOGIA**	1	08 Horas

CONSTANCIA DE EXISTENCIA DEL BIEN o SERVICIO:

Hay Existencia SI__NO_X_

TS-27 **DIANA LIZETH LOPEZ MORIANO**
Responsable Talento Humano – RASES 4 (e)

Atentamente,

CT. **CESAR LEONARDO VELASQUEZ R**
Jefe Administrativo (E)- RASES 4

CT JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
Jefe Área de aseguramiento en salud - RASES 4

Elaboro: CT JADER TASAMA LENIS ARGES-RASES 4
Reviso: Intendente DIEGO F MUÑOZ C -responsable TAHUM RASES 4
Ubicación: C/Mis documentos/Oficios enviados

Avenida 10N No. 16N-21 Cali
Teléfonos: 6530306
deval.rases-asa@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

Cali, 26 de Septiembre del 2022

Planilla de control No.

Señor Capitán
GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA
Jefe Oficina de Contratos Rases No.4
Ciudad

Asunto: Autorización inicio proceso contractual

En uso de las facultades legales, y en especial de las conferidas en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, decreto 1082 del 2015, Decreto 150 del 10 febrero de 2021, emanado por el Ministerio de Defensa Nacional y la resolución 00684 del 18 de marzo de 2022. "Por la cual se delega a algunos funcionarios la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones".

***Que la ley 1474 de 2011 establece** MEDIDAS ADMINISTRATIVAS PARA LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN y por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.*

Teniendo en cuenta lo anterior, esta Jefatura bajo el concepto de su equipo administrativo y jurídico se autoriza inicio proceso de acuerdo al referido mediante Oficio No. GS-2022- 016449-82564 de fecha 25 de septiembre del 2022, para inicio de proceso de contratación de EPIDEMIOLOGIA, y considerando que existen los recursos disponibles de afectación para el desarrollo del proceso, por lo que se da trámite a la oficina de contratos para conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mayor **CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.4.

Elaboro: SI Jessika Lorena Botina Benitez/ Responsable Gupas-Rases No 4
Revisado: [illegible]
Revisado: [illegible]
Fecha elaboracion: [illegible]
Ubicacion: D:\mis documentos\2022 \Comunicacion Oficial

Avenida 10N No16N-21 Barrio Granada
Teléfono: 6617272
deval.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

FORMATO ANEXO Nº 1

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nº _____

Santiago de Cali;

Señor (a) Jefe de Presupuesto, sírvase expedir el Certificado de Disponibilidad Presupuestal donde conste la existencia de recursos libres de afectación para amparar el siguiente gasto:

PROGRAMA PRESUPUESTAL

PROGRAMA SERVICIOS DE PERSONAL Q GASTOS DE PERSONAL ADMINISTRATIVO

(SI LA SOLICITUD INCLUYE MAS DE UN PROGRAMA SE DEBERA DISCRIMINAR DE FORMA INDIVIDUAL EL VALOR PARA CADA UNA)

VALOR TOTAL	VIGENCIA ACTUAL AÑO 2022	VIGENCIA FUTURA AÑO 2023
$ 38.103.916	$ 14.423.516,00	$ 23.680.400,00

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICO ESPECIALISTA EPIDEMIOLOGIA

DURACION: Días. 2022: 67 Días, Días. 2023, 110 **Total:177**

Fecha proyectada de iniciación ejecución del contrato: 24 de OCTUBRE 2022
Fecha proyectada de terminación del contrato: 20 de ABRIL 2023

PROYECCION DE LOS PLANES DE PAGO

VIGENCIA ACTUAL 2022		VIGENCIA FUTURA 2023	
MES	**VALOR**	**MES**	**VALOR**
Enero	$ 0, 00	Enero	$ 6.458.291
Febrero	$ 0, 00	Febrero	$ 6.458.291
Marzo	$ 0 00	Marzo	$ 6 458.291
Abril	$ 0, 00	Abril	$ 4 305.527
Mayo	$ 0, 00	Mayo	$ 0, 00
Junio	$ 0, 00	Junio	$ 0, 00
Julio	$ 0, 00	Julio	$ 0, 00
Agosto	$ 0 00	Agosto	$ 0, 00
Septiembre	$ 0, 00	Septiembre	$ 0, 00
Octubre	$ 1 503.934	Octubre	$ 0, 00
Noviembre	$ 6.458.291	Noviembre	$ 0, 00
Diciembre	$ 6.458.291	Diciembre	$ 0. 00
VALOR TOTAL	**$ 14.423.516.**	**VALOR TOTAL**	**$ 23.680.400**

CT. CESAR LEONARDO VELAZQUEZ
Jefe Administrativo y financiero (E)- RASES 4

Avenida 10N No. 16N-21 Cali
Teléfonos: 6530306
deval.rases-asa@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICIA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

S-2022- 017960 **/ - RASES-ARGES– 6-22**

Santiago de Cali;

Señor Capitán
GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Numero 4 (E)
La Ciudad

Asunto: Solicitud de contratación.

Respetuosamente me permito solicitar a mi Capitán, se autorice la contratación de un funcionario en la Especialidad de Medico Epidemiólogo; el Sr. ELDIN PINTO SOLANO el cual se requiere en el Área de Aseguramiento en Salud de la Regional De Aseguramiento En Salud No 4, para desempeñar funciones propias del área, por los motivos que expongo a continuación:

1. Existe la necesidad del profesional para el servicio
2. Existe presupuesto para la contratación
3. Cumple con el perfil para el cargo

Lo anterior para conocimientos y fines pertinentes.

Atentamente,

CT JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
Jefe área aseguramiento en salud RASES No 4

Elaboro CT JADER TASAMA– Jefe ARGES RASES 4 (e)
Reviso TS-27 DIANA LIZETH LOPEZ MORIANO - RESPONSABLE TAHUM RASES 4 (E)
Ubicación C/Mis documentos/Oficios enviados

Avenida 10N No. 16N-21 Cali
Teléfonos: 6530306
deval.rases-asa@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

EL (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO Y RESPONSABLE DEL GRUPO DE TALENTO HUMANO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4DE LA POLICIA NACIONAL

HACEN CONSTAR:

Que de conformidad con el artículo 2° Numeral 4° Literal h) de la Ley 1150 de 2007 "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales, sobre la contratación con recursos públicos en concordancia con el Decreto No. 1082 de 2015 " Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1150 de 2007, sobre las modalidades de selección, publicidad y selección objetiva y se dictan otras disposiciones y lo consagrado en el artículo 3°. (Modificado por el artículo 1 del decreto 2209 de 1998) del Decreto 1737 del 21 de agosto de 1998 "Por el cual se expiden medidas de austeridad y eficiencia y se someten a condiciones especiales la asunción de compromisos por parte de las entidades públicas que manejan recursos del tesoro Público ". Las Entidades Públicas sólo podrán celebrar contratos de prestación de servicios con personas naturales o Auditoria Medicas que estén en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado la idoneidad y experiencia directamente relacionada con el Área de que se trate, cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán. De igual forma se procederá para la celebración de contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión de la entidad, lo que sólo se realizarán cuando se trate de fines específicos o no hubiere personal de planta para prestar el servicio a contratar.

Que se hace necesario a través de la modalidad de contrato de prestación de servicios, la vinculación de un (a) funcionario con perfil de médico **ESPECIALISTA -EPIDEMIOLOGIA** No 4, por 177 días (05 Meses Y 27 Días).

Que para tal fin se constató a través del Grupo de Talento Humano de esta REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, que no existe personal de planta para desarrollar el anterior objeto y que el contrato se suscribe por el término necesario, verificando como consta en los documentos que acreditan la formación académica y certificados de experiencia.

Que por lo anterior se deja constancia que el Sr. ELDIN PINTO SOLANO ha demostrado idoneidad y experiencia en el área relacionada con el servicio a prestar.

CT JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
Jefe área aseguramiento en salud RASES No 4

TS-27 **DIANA LIZETH LOPEZ MORIANO**
Responsable Talento Humano – RASES 4 (e)

Elaboro: CT JADER TASAMA LENIS ARGES-RASES 4
Reviso: TS-27 DIANA LIZETH LOPEZ MORIANO –responsable TAHUM RASES 4 (e)
Ubicación: C/Mis documentos/Oficios enviados

Avenida 10N No. 16N-21 Cali
Teléfonos: 6530306
deval.rases-asa@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICIA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No_____
Recibido por: _____
Fecha: _____Hora: _____

S-2022- **/ RASES-ARGES– 6-22**

Santiago de Cali;

Señor Capitán
JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
Jefe Área de Aseguramiento en Salud – RASES 4
La Ciudad

Asunto: Informando no disponibilidad de personal de planta

Con toda atención me permito informarle que dentro de la planta de personal de la Regional De Aseguramiento En Salud No 4, no hay personal disponible e idóneo para desempeñar funciones inherentes a la especialidad de Medico epidemiólogo por 8 horas en el área de aseguramiento en salud como manifiesta su necesidad, por lo tanto, se hace necesario elevar la respectiva solicitud de contratación a la Jefatura de la unidad.

Atentamente,

Diana L. López M

TS-27 **DIANA LIZETH LOPEZ MORIANO**
Responsable Talento Humano – RASES 4

Elaboro: TS-27 DIANA LIZETH LOPEZ MORIANO – responsable TAHUM RASES 4 (e)
Reviso: TS-27 DIANA LIZETH LOPEZ MORIANO – responsable TAHUM RASES 4 (e)
Ubicación: C/Mis documentos/Oficios enviados

Avenida 10N No. 16N-21 Cali
Teléfonos: 6530306
deval.rases-asa@policia.gov.co
www.policia.gov.co

REGIONAL DE SEGURAMIENTO EN SALUD No 4

Santiago de Cali,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

Prestación de servicios profesionales científicos y técnicos como MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA, para la Regional de Aseguramiento en Salud Numero 4.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85131708	Servicios de Salud	Ciencia médica investigación y experimentación	Ciencia e investigación medica	Servicios de investigación epidemiológica

1.2 VALOR ESTIMADO

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
N/A	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS-NUMERACION	RASES 4	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ADMINISTRATIVO	16	177 días	**$6.458.291**	**$38.103.916**
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$38.103.916**

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	19/10/2022	663	RASES 4	16	MEDICO EPIDEMIOLOGO	**67 días**	***$6.458.291***	**$14.423.516**
1	19/10/2022	663	RASES 4	16	MEDICO EPIDEMIÓLOGO	**110 dias**	***$6.458.291***	**$23.680.400**
Total								**$38.103.916**

1.4 CLASE DE CONTRATO

Contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio, artículo 2.2.1.2.1.4.9 Decreto 1082 de mayo 2015).

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

la profesional a contratar debe tener la formación académica que le permita acreditar el título de MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA Así mismo debe cumplir con la experiencia mínima exigida para el cargo, demostrar aptitudes para desempeñar sus actividades habiendo superado el proceso de selección.

Certificado del registro especial nacional del ministerio de protección social (certificado de habilitación) cumplimiento de resolución 003100 del 25 de noviembre del 2019 la que derogo la resolución 2003 del 2014 y resolución 4445 de 1996 para instalaciones, equipos, personal.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I). Se hace necesario contratar este profesional Porque la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 cuenta con una Clínica de Nivel II de atención en Salud y debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población para los Niveles II, III y IV de atención en salud; por lo tanto, es necesario realizar un proceso contractual que permita dar continuidad a los servicios de salud, por lo tanto se requiere efectuar la contratación de un profesional como **MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA** para el Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto.

II). Cabe anotar que en la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud número 4, no cuenta dentro de la planta de personal con un profesional **MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA**, para satisfacer esta necesidad, respecto a las actividades se hace necesario contratar un **MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA**, en el menor tiempo posible entre la terminación de un contrato y la puesta en ejecución de un nuevo contrato a fin de fortalecer el equipo de profesionales que conforman el Grupo de GUSES de la Regional de Aseguramiento en Salud Numero 4, por lo tanto si se tiene en cuenta un plazo previsto entre contrato y contrato afectaría negativamente la garantía al derecho fundamental que todos los colombianos tienen a la Salud siendo este un derecho irrenunciable como lo establece la LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015 " Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" **ARTÍCULO 2o. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. por lo anterior la forma de garantizarlo es adquiriendo la presente contratación del servicio a través de un tercero; igualmente, el presupuesto para la contratación se encuentra incluido en el plan anual de Adquisiciones autorizado para la presente vigencia y las cargas laborales debidamente justificadas y aprobadas.

III) **Conveniencia:** Con la presente contratación se pretende garantizar la cobertura de los servicios en la Regional de Aseguramiento, especialmente en el área GUSES.

IV) **La oportunidad:** La contratación del servicio se necesita para el mes de **OCTUBRE** del presente año por un plazo de **Dos (2) meses y Siete (7) días** para la vigencia **2022 y Tres (3) meses y Veinte (20)** días para la vigencia **2023**, pues verificado en la oficina de Talento Humano de la unidad se pudo establecer que no se cuenta con la cantidad necesaria ni el personal que pueda suplir la necesidad que en la actualidad se tiene para la prestación de los servicios solicitados.

V) El artículo 48 de la Constitución Política establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el Decreto 1795 de 2000 establece que el objeto del SSMP es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para lo cual la Regional de en salud Aseguramiento N°4, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integridad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal, máxime cuando la planta del personal asistencial y/o administrativa es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que se requiere tengan competencias en áreas específicas, por consiguiente la Regional de

en salud Aseguramiento N°4 se ve forzada a celebrar contratos de prestación de servicios profesionales para garantizar derechos constitucionales como la vida e integridad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política, por un término estrictamente indispensable según lo enunciado en el numeral 3° del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, término que será establecido en el plazo de ejecución del contrato, tiempo en el cual se espera que el contratista cumpla a cabalidad el objeto contractual, las actividades y las obligaciones que de él emanan, sin perjuicio de las prórrogas excepcionales que puedan acordarse para garantizar su cumplimiento.

VI) Mediante comunicación oficial N° GS-2021-074317-DISAN de fecha 03 de diciembre de 2021, Autorizado por el Señor Brigadier General MANUEL ANTONIO VASQUEZ PRADA DIRECTOR DE SANIDAD, donde teniendo en cuenta los lineamientos emitidos por la Sección Segunda Sala de lo Contencioso – Administrativo del Consejo de Estado en Sentencia No. 05001233300020130011430l (1317-2016) del 09 de septiembre de 2021 mediante la cual unifica jurisprudencia respecto al contrato estatal de prestación de servicios, la Dirección de Sanidad en Comunicación Oficial No. GS-2021-061332-DISAN del 12 de octubre de 2021 refirió la síntesis de las reglas de unificación para la contratación de La Necesidad De Personal Para La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

El presente proceso de contratación no está cobijado por un Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del título IV del capítulo 1 del Decreto 1082 de 2015. Según consulta realizada el día 6 de septiembre de 2022, en el sitio web www.colombiacompra.gov.co.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES 4	66-7-20054/2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO EPIDEMIÓLOGO	PN RASES4 CD 052/2021		TERMINACIÓN ANTICIPADA
RASES 4	66-7-20121/2021 11/10/2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO EPIDEMIÓLOGO	PN RASES4 CD 130/2021		TERMINACIÓN ANTICIPADA
RASES 4	66-7-20122/2021 11/10/2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO EPIDEMIÓLOGO	PN RASES4 CD 131/2021	CONTRATO CUMPLIDO SIN NINGUN INCONVENIENTE	NINGUNO

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Según lo expresado por el literal c) del numeral 1.1. Capítulo III de la resolución No. 03049 de 2014, *"Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"*:

"Se expresarán las razones que llevan a escoger la modalidad de selección de que se trate, indicando sobre el particular, los aspectos que se consideran determinantes para la aplicación de una u otra modalidad. (Podrán considerarse para los efectos enunciados las características del objeto a contratar, las

circunstancias de la contratación, la cuantía o destinación de los bienes, servicios u obra, naturaleza de los contratantes, etc.)"

Por lo anterior, se indica la modalidad de selección para el presente proceso, teniendo en cuenta lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993, 1150 del 2007, 1882 de 2018 y el Decreto 1082 del 2015, las cuales son:

D. CONTRATACIÓN DIRECTA. Reglamentada por el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014, expresan:

"Modalidad de selección de contratista de carácter excepcional que procederá, según lo dispone el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, solamente en los siguientes casos."

Causales de esta Modalidad:

- **Contratación 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,** literal h) del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015:

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.

Para este tipo de contratos, se deberá revisar lo dispuesto en el numeral 2.2.4.2.5.2 de la resolución 03049 de 2014.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Ver anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Se requiere verificar la formación como MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA, la titulación debe ser por una entidad universitaria o técnica o tecnológica legalmente constituida.

4.1.3 EXPERIENCIA (N/A)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (N/A).

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Poseer registro de habilitación y/o prestador ante el Consejo Superior de la Judicatura, (De acuerdo a la profesión determinada)

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (N/A)

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (N/A)

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA (N/A)

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (N/A)

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE (N/A)

5. CONDICIONES DEL CONTRATO.

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios a contratarse se desarrollarán en la oficina de alto costo RASES o en cualquier otra dependencia, acorde a su perfil y con la autorización de la Jefatura de la Regional de en salud Aseguramiento N°4.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, de acuerdo a las necesidades de la institución, el cual podrá ser adicionado hasta en un 50% del monto económico del mismo. Previa coordinación con el supervisor del contrato y autorización del ordenador del gasto. Cabe anotar que debe mediar expedición de carta de inicio del contrato.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será a partir del 24 de octubre de 2022, hasta el 20 de abril 2023, previa aprobación de las pólizas por el ordenador del gasto y hasta la fecha de terminación del contrato o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra. En caso de adición del contrato, se debe prorrogar la cobertura de las respectivas pólizas.

El plazo total para la ejecución del presente contrato total 177 días: 05 meses y 27 días, para la vigencia 2022 67(2 meses Y 07 días) y 110 días (3 meses 20 días) para la vigencia 2023.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud Numero 4, cancelara el valor del Contrato que se suscriba como producto del presente proceso de selección en pagos al contratista que sea seleccionado de acuerdo al producto y a la calidad de los mismos en la ciudad de Cali, o según Como se ejecute el contrato según Tracto Sucesivo mensualmente. Por el monto relacionado con la selección definida si es uno o varios contratistas, en el respectivo periodo, dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la presentación de la cuenta de cobro y/o factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El RECIBO A SATISFACCIÓN (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez

cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. **NOTA**: Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente. Para mayor información al respecto, se podrá comunicar a la línea telefónica No. 6605795, Oficina Central de Cuentas de la Regional de en salud Aseguramiento N°4. **REQUISITOS PARA EL PAGO**. - 1.- El CONTRATISTA deberá cumplir los requisitos señalados en el Estatuto Tributario. 2.- Una vez recepcionada la cuenta en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Regional de en salud Aseguramiento N°4 se procederá a realizar los trámites correspondientes para su respectivo pago. 3.- El **CONTRATISTA** deberá presentar la cuenta de cobro y/o factura correspondiente a los servicios prestados en el mes Inmediatamente anterior. 4. La cuenta de cobro y/o factura debe ser a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 con NIT. 805.022.186-6en original y dos (2) copias. 5- Las cuentas presentadas para pago deben llegar sin ganchos de grapadora, con legajador plástico y la perforación para legajar debe ser a un costado de la cuenta de cobro y/o factura (No en la parte superior de la misma) de conformidad a la ley General de archivo. 6-. Todas las cuentas de cobro y/o facturas deben tener un recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato. **PRESENTACIÓN DE CUENTAS. EL CONTRATISTA** deberá presentar la cuenta de cobro y/o factura comercial correspondiente a los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior, cada mes. El CONTRATISTA informa mediante el formulario denominado "datos básicos beneficiario cuenta" y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta (ahorros) N.° (**059119818)** de (**Banco ITAU**) en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato.

Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria, de la jefatura de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 4.

Dar cumplimiento a lo establecido en la CIRCULAR EXTERNA 016, del 09/03/2021, proferida por el Administrador del SIIF Nación - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION, asunto "*Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito*", (si aplica).

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

Será el **Jefe Área aseguramiento en salud No 4** la persona que él (la) jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, designe para tal fin, para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del contrato será por el valor total del presupuesto asignado.

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

La entidad establece la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4º de la ley 1150 de 2007, para lo cual estima, tipifica y asigna los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él.

Ver anexo No. 5.

I. ESTUDIO DEL SECTOR

No se realiza estudio del sector, teniendo en cuenta que los honorarios se establecen conforme a la Resolución 300 del 24 de junio de 2022 "por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratos de prestación de servicios de la Dirección de Sanidad.

CT JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
Jefe Área de Aseguramiento en Salud RASES 4.

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Contratación directa cuyo objeto es Prestación de servicios profesionales como MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA

Aplica **Anexos**

- ☐ Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para minima cuantía)
- ☐ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica **Formularios adjuntos al estudio previo**

- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Certificación de la capacidad técnica

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

(Relacionar los demás documentos que sean necesarios y no se encuentren incluidos en la presente lista, tales como, conceptos ambientales, indicadores financieros, conceptos jurídico-catastrales, certificación de verificación de tratados internacionales, solicitud de cotización, cotizaciones, plan de compras, CDP, documentos de vigencias futuras, escrituras públicas, licencias de construcción, licencias ambientales, permisos especiales, documentos anexos que permitan dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015, en cuanto a los requisitos relacionados con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo para los contratistas, entre otros)

- Constancia de Idoneidad y Experiencia, expedida por el dueño de la necesidad, jefe de la unidad.
- Constancia de la Oficina de Talento Humano de la **Regional de Aseguramiento en Salud No 4**, donde certifica que en la planta de personal no existe profesionales con el perfil solicitado disponible.
- Hoja de Vida del Profesional a contratar
- Propuesta o Carta de ofrecimiento de Servicios;
- Declaración de Función Pública bienes y rentas;
- Documentos que acrediten la formación academica y la experiencia; (diploma certificado que acredite carrera profesional; homologación de título en caso de haber sido adquirido el(los) títulos en el extranjero.
- Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía o extranjería
- Tarjeta profesional, si es del caso.
- Certificado de antecedentes penales vigente, expedido por la POLICIA NACIONAL (www.policia.gov.co).
- Libreta militar para hombres menores de cincuenta años;

- Certificado de antecedentes penales vigente, expedido por la POLICIA NACIONAL (www.policia.gov.co).
- Libreta militar para hombres menores de cincuenta años;
- Constancia de afiliación a Entidad Promotora de Salud o FOSYGA.
- Constancia afiliación Fondo de Pensiones; (si es pensionado allegar copia de resolución)
- Compromiso de pago de aportes al administrador de Riesgos Laborales;
- Certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- Paz y Salvo Fiscal de la Contraloría (Verificación en Boletín de Responsables Fiscales);
- Certificado vigente de Registro Único Tributario (RUT) expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.
- Formulario de Beneficiario Cuenta y certificación Bancaria (no mayor a 90 días de vigencia); para personas que hayan tenido contratos con la Regional de aseguramiento en salud numero 4 manifestación escrita de la continuidad de vigencia de su cuenta.
- Oficio mediante el cual manifiesta no encontrarse in curso de inhabilidades e incompatibilidades para contratar con el Estado.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA, SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mí calidad de Líder de la oficina de Talento Humano de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que consultada la base de datos del personal de planta y contratado de la Regional de en salud Aseguramiento N°4, no se cuenta con un MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA para suplir las necesidades del servicio y por tal razón, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de dicho profesional.

TS-27 DIANA LIZETH LOPEZ MORIANO
Responsable de Talento Humano RASES 4. (e)

- Formación Académica: Medico Epidemiólogo.
- Experiencia Proponente: demostrable con 1 año de experiencia en el área especifica de conformidad con la Resolución 300 del 24 de junio de 2022 "por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratos de prestación de servicios de la Dirección de Sanidad"
- Los servicios serán prestados acorde a los siguientes ámbitos. (De acuerdo a la necesidad de cada contrato).

ACTIVIDADES ASISTENCIALES	ENUNCIE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA	CANTIDAD
EPIDEMIOLOGIA	Liderar y participar de los Comités administrativos específicos.	190
	Llevar los registros e investigación de los brotes epidemiológicos y labora planes de contingencia.	
	Lidera unidades de análisis de los eventos de interés de salud pública (mortalidad – morbilidad)	
	Realizar y evaluar los indicadores requeridos	
	Capacitaciones e inducciones	
	Comités administrativos y académicos.	
	Participar en las jornadas organizadas por la coordinación y la RASES No.4.	
	Asesorar a los jefes de las UPRES de la Regional de Aseguramiento Región 4 y jefe REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4	
	Analizar de manera oportuna los casos probables o sospechosos de COVID-19y los de interés en salud.	
	Realizar analices de casos conglomerados confirmados, probables o sospechosos que se presenten COVID-19 y/o eventos de interés en salud. Presentar informes a la secretaria de salud diario, semanales o mensuales según se requieran.	
	ANALISIS EN TIEMPO, espacio los casos probables o sospechosos de COVID-19 19 y/o eventos de interés en salud, notificados en las RASES y UPRES	
	Mantener instructivos y guías ordenas por secretaria de salud y la dirección de Sanidad actualizada y dar aplicabilidad.	
	Realizar el análisis epidemiológico y estadístico de las diferentes patologias para asesorar la toma de decisiones.	

CT JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
Jefe Área de Aseguramiento en Salud RASES 4

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	

Santiago de Cali,

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4

En mi calidad de Responsable del Proceso de Selección de la REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD NUMERO 4 hace constar que una vez verificada la hoja de vida de la Señor (a) ELDIN PINTO SOLANO identificada con la cedula de ciudadanía No. 72226701 y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridas para desempeñarse como MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA, se puede evidenciar que cuenta con la idoneidad y la experiencia necesarias para el desempeño de las diferentes actividades relacionadas con la implementación del contrato.

CPS MARIA ISABEL HERRERA
Responsable proceso de Selección RASES No. 4

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS MESES O MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN 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 TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA
GARANTIA ÚNICA CONSULTAR	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO O MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS BIENES O SERVICIOS DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y EL TIEMPO QUE CUBRE LA GARANTÍA TÉCNICA BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y EL TIEMPO QUE AMPARE LA GARANTÍA TÉCNICA
GARANTÍA ÚNICA CONSULTAR	RIESGO OPERATIVO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	$100.000.000	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	VER ANEXO

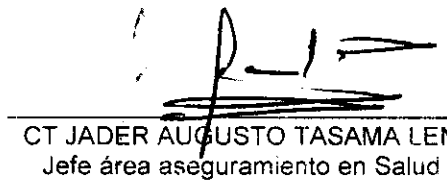
DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, en póliza anexa el CONTRATISTA constituirá esta garantía derivada de la ejecución del contrato, dicha garantía se constituirá por la suma de $ 100.000.000 y por un término igual al plazo del contrato y cuatro meses más. En todo caso, el CONTRATISTA deberá reponer las garantías cuando el valor de las mismas, se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes, a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente.

La póliza tendrá como objeto cubrir al asegurado (DIRECCION DE SANIDAD – POLICIA NACIONAL) por condenas judiciales o conciliatorias que se presenten en su contra, durante el periodo de vigencia de la póliza por la pérdida que se viera obligado legalmente a pagar el asegurado con un acto incorrecto (errores, eventos adversos u omisiones) derivado de su actividad profesional. Dicha póliza debe cubrir los perjuicios causados a terceros derivada de la posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos (reconocidos por la ciencia médica); daños materiales o daños personales, daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos , drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales (siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes), Gastos Judiciales y/o Gastos de Defensa sublimizado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia. Exclusiones: daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En los casos de cirugía plástica o estética, solamente se otorga en los casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anormalidades congénitas. PARÁGRAFO PRIMERO: Si el CONTRATISTA se negare a constituir la garantía única prevista en la presente cláusula, en los términos, cuantía y duración establecidos, la DIRECCIÓN DE SANIDAD – Regional de Aseguramiento en Salud Numero 4 podrá declarar la caducidad del presente contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO: Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el contrato, el CONTRATISTA, deberá constituir los correspondientes certificados de modificación. Si se negare a constituirlos, en los términos en que se le señale, se hará acreedor a las sanciones respectivas y la DIRECCIÓN DE SANIDAD – Regional de Aseguramiento en Salud Numero 4 dará por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO 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 LA 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 APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR 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



CT JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
Jefe área aseguramiento en Salud No4

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se ilustra a continuación es una propuesta que realizo la Direccion General de Credito Publico y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico ; sin embargo, esta Direccion no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Articulo 4° de la Ley 1150 de 2007.

Número de riesgos a estimar	8
Valor del contrato	$ 38.103.916,00
Total estimación del riesgo	$ 14.460.263,82

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Operacionales	Que el contratista no firme el contrato oportunamente	Bajo	Alto	$ 3.067.113,53	21,21%
Regulatorio	Que no se presenten las garantias requeridas para la legalizacion del proceso de contratacion o que su presentacion sea tardia	Medio-Alto	Medio-Bajo	$ 1.845.572,01	12,76%
Operacionales	Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato	Bajo	Bajo	$ 238.149,48	1,65%
Operacionales	Terminacion anormal del contrato por muerte del contratista	Bajo	Alto	$ 3.067.113,53	21,21%
Operacionales	terminacion anormal del contrato	Bajo	Alto	$ 3.067.113,53	21,21%
Regulatorio	Ilegalidad de la documentacion presentada para la selección del contratista	Bajo	Medio-Alto	$ 1.308.488,10	9,05%
Operacionales	Que el candidato no supere los estudios de seguridad	Bajo	Medio-Alto	$ 1.308.488,10	9,05%
Financiero	Imposibilidad de ubicación del contratista para la firma de la liquidacion del contrato, cuando exista saldo presupuestal	Bajo	Medio-Bajo	$ 558.225,54	3,86%

POLICÍA NACIONAL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

1	
clase	Específico
Fuente	Externo
Etapa	Precontractual
Tipo	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes
Descripción	Que el contratista no firme el contrato.
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos, generación de la demanda insatisfecha
Probabilidad	3
Impacto	3
Calificación total	[redacted]
Prioridad	[redacted]
¿A quién se le asigna?	Contratista
Tratamiento/controles a ser implementados	Elaboración de brochure que contenga la información del tipo de contratación con las obligaciones que se derivan con la firma del contrato
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	1
Impacto	2
Valoración del riesgo	[redacted]
Categoría	[redacted]
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	No
Persona responsable por implementar el tratamiento	Talento Humano, Oficina de Contratos, Referencia, Clínica Regional
Fecha estimada en que inicia el tratamiento	Previo a la realización de cada contrato
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Previo a la formalización del contrato
Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Con la firma de recibido del brochure con lo cual adquiere el compromiso
Monitoreo y revisión: Periodicidad ¿Cuándo?	Permanente

3	2
Especifico	General
Externo	Externo
Ejecución	Ejecución
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos	*Riesgos Regulatorios*: derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.
Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato	Que no se presenten las garantías requeridas para la legalización del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía.
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha
3	1
4	1
[redacted]	[redacted]
Las partes	Contratista
Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; aplicación de las clausulas exorbitantes.	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato
2	1
3	1
5	[redacted]
Riesgo medio	
Si	No
Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto	Oficina de Contratos
Inmediatamente detectada la novedad	Previo a la firma del acta de inicio del contrato
Respetando los términos del debido proceso	Una vez se vencidos los términos establecidos para la presentación de las garantías que amparan los riesgos
Agotando las instancias que ordena el debido proceso	Mediante llamadas telefónica, correo electronico, pin o whassap
Con los tiempos que el ordenamiento legal vigente permita	Permanente

5	4
Especifico	Especifico
Externo	Externo
Ejecución	Ejecución
Riesgos de la Naturaleza: son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos
Terminación anormal del contrato por muerte del contratista	Terminación anormal del contrato
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha
2	2
3	3
5	5
Riesgo medio	Riesgo medio
No Aplica	Contratista
Terminación del contrato por sustracción de materia; reintegro de presupuesto e inicia nuevo proceso de contratación	Requerimientos recordando obligaciones contraídas
1	1
2	2
[redacted]	
No	si
Supervisor del contrato	Supervisor del contrato
Inmediatamente ocurre la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Una vez sea informada la novedad	Una vez el contratista informe sobre la decisión de no continuar con la ejecución el
No Aplica	Con entrevista al contratista para conocer los motivos de su decisión
No Aplica	inmediato

7	6
General	General
interno	Externo
Precontractual	Precontractual
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parametros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos	que puedan tener impacto en la ejecución del contrato.
Que el candidato no supere los estudios de seguridad	Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista
Obstrucción al proceso de selección: genera un reproceso	Obstrucción al proceso de selección: genera un reproceso
1	1
1	1
[redacted]	
Proceso de selección	Proceso de selección
Informar al candidato los motivos por los cuales no supero el proceso (sin descartar la posibilidad de que se pueda subsanar la situación que ocasiono el concepto desfavorable); adicionalmente informar al dueño de la necesidad que se debe iniciar un nuevo proceso de selección	Denunciar el ilícito ante la autoridad competente
1	1
1	1
[redacted]	
No	No
Proceso de selección (Talento Humano)	Proceso de selección (Talento Humano)
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
No Aplica	No Aplica
No Aplica	No Aplica

9	8
General	Especifico
Externo	Externo
Pos contractual	Contractual
Riesgo financiero	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico
Imposibilidad de ubicación del contratista para la firma de la liquidación del contrato, cuando existe saldo presupuestal	Suspensión del contrato
Impacta el cumplimiento del rango de ejecución presupuestal	Paralización de la ejecución contractual; afectación grave al servicio, genera un reproceso administrativo con afectación a la programación presupuestal; limitación a la obtención de las metas de la entidad;
2	3
2	4
[redacted]	[redacted]
Contratista	Contratista
Emplazamiento / Proyección del acta de liquidación al momento de terminación del contrato	Tener un plan contingencia, ejemplo : reprogramación de macroagenda; contar un supernumerario o adelantar un nuevo proceso de selección; informar a la entidad aseguradora, reintegro presupuestal no ejecutable
1	1
1	2
[redacted]	
No	Si
Supervisor	Supervisor, talento humano y ordenador del gasto
Una vez terminada la ejecución del contrato o dentro de los términos otorgados por la ley (4 meses)	Puede ser inmediato o Depende del evento
Una vez vencidos los términos de ley	Una vez se restituya el contratista o cuando se termine el contrato
Verificando el estado del contrato por los diferentes sistemas de informacion internos	Teniendo en cuenta el rango de ejecución del contrato, para establecer la mitigación del riesgo
cada que se termine un contrato	inmediato

CT JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
Jefe área de aseguramiento en Salud No 4

1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y elementos 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4- POLICÍA NACIONAL 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 a contratar.

4. Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4- POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de 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 bien ó servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.

9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

10. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

11. El supervisor de contrato deberá suministrar al contratista el correo electrónico registrado en la plataforma OLIMPIA para recepcionar la facturación electrónica, esto en el caso de que el contratista este obligado a facturar electrónicamente, según la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA.

12. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE - En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 2.) Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. 3.) Realizar actividades de prevención y promoción. 4.) Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 5.) Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase le Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. 6.) Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto. 7.) Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. 8.) Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **Regional de Aseguramiento en Salud No4** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la **Regional de Aseguramiento en Salud No4** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. 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 y responderá civil, penal y disciplinariamente 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.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la **Regional de Aseguramiento en Salud No4** de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a **Regional de Aseguramiento en Salud No4** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.
11. El contratista se obliga a registrar la información correspondiente a su Nivel Académico, Experiencia Laboral y Datos Generales en el Sistema de Gestión Pública SIGEP, requisito indispensable para la iniciación del presente contrato.
12. Restituir a la Regional de en salud Aseguramiento N°4 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
13. El contratista debe portar correctamente y con decoro el uniforme destinado para el desarrollo de las funciones, evitando el uso de prendas, elementos, joyas, etc. Que vulgaricen el logotipo institucional el cual debe ser respetado.
14. El contratista debe cumplir los procesos con observancia de las buenas prácticas en Materia Ambiental.
15. Los oferentes no deben encontrarse inmersos en el registro único de infractores ambientales RUIA.
16. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
17. El contratista se obliga a cumplir con las normas de seguridad y salud en el trabajo (decreto 1072 de 2015 – resolución 0312 de 2019) (deberá presentar copia de documento del sistema y copia de la última acta de reunión del COPASST o socialización por parte del vigía de seguridad y salud en el trabajo bioseguridad para los trabajadores que el contrate, garantizando su vinculación al sistema de seguridad social.
18. El contratista se obliga cumplir el compromiso 7 de los lineamientos propuestos por el ministerio de defensa nacional y plasmados en el plan operativo de gestión del cambio así: el contratista se responsabiliza y compromete al uso de la historia clínica electrónica y las demás herramientas tecnológicas de la DISAN

19 El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, I Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020."

20. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
21. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
22 Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 2.2.4.2.2.16 DEL DECRETO 1072 DE 2015, SON OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, LAS SIGUIENTES:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.

Obligaciones del contratista en Seguridad y Salud en el Trabajo:

1. Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.
2. Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado.
3. Allegar de manera inmediata al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen.

Adicional a los demás documentos requeridos para la celebración del contrato deberá:

1. Certificado de afiliación vigente a EPS, AFP y ARL (si aplica) y mantener dicha afiliación y alcance de cubrimiento del nivel de riesgo de exposición, durante toda la ejecución de las actividades objeto del contrato.
2. Presentar al contratante certificado de aptitud según resultado de la valoración médica preocupacional el examen pre-ocupacional de acuerdo a lo establecido en los profesiogramas de la Dirección de Sanidad y acorde a los peligros

y riesgos inherentes y asumidos durante la ejecución de la tarea contratada. (El costo del examen lo asume el contratista.)
3 Si la tarea está relacionada con las actividades reglamentadas para el SG-SST (alturas, eléctrico, espacios confinados y trabajos en caliente) la persona natural deberá presentar certificado que contemple idoneidad para el desempeño de la tarea.
4. Certificación y tenencia de los elementos de protección personal acorde a las necesidades de la tarea y según los riesgos de cada tarea a ejecutar.

Cumplir con los estándares de seguridad determinados para el desarrollo de la labor.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PARA EL TIPO DE CONTRATACIÓN

1.) Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los 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- Regional de Aseguramiento en Salud No4,** para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a 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 hará mediante inventario, el cual se suscribirá al inicio del 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- Regional de Aseguramiento en Salud No4** para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales **6.)** Presentar los informes que la Dirección de Sanidad – **Regional de Aseguramiento en Salud No4** a requiera dentro de 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 y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si 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 presentarse **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. 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 **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.)** Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato, el Contratista deberá presentar 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.)** Llevar los registros de atención (RIPS) diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. **15)** Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes (*Resolución 1995 de 1999*). **16)** Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo 002 de 2001 CSSMP y subsiguientes), observando las normas propias de su profesión actividad u oficio). **17)** Mantener actualizada y disponible la información de las condiciones de Salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la PONAL, para atender las solicitudes de los altos mandos y seguimiento de los entes de control. **18)** Participar en los programas docentes asistenciales que desarrolle la DIRECCIÓN DE SANIDAD - **Regional de Aseguramiento en Salud No4** mediante convenios con centros educativos o de formación (Universidades, Institutos, EPS, IPS, etc.). **19)** Participar

en las Brigadas de Salud programadas por la DIRECCIÓN DE SANIDAD - **Regional de Aseguramiento en Salud No4** en aquellos sitios donde la entidad lo requiera. **20)** Participar en el diseño, implementación, ejecución y evaluación de los programas en Riesgos Laborales, Salud Operacional, Medicina del Trabajo, Atención, Promoción, Prevención, Protección, Recuperación y Rehabilitación en el ámbito nacional según sus competencias y área de desempeño. **21)** Los software desarrollados por el **CONTRATISTA** en virtud de la ejecución del objeto del presente contrato, serán propiedad exclusiva del contratante, y el CONTRATISTA cede a la DIRECCIÓN DE SANIDAD - **Regional de Aseguramiento en Salud No4** cualquier derecho sobre el mismo de conformidad con la Ley. **22)** El contratista debe utilizar un vocabulario adecuado y respetuoso para el trato entre compañeros, evitando emplear términos soeces y/o vulgares que desdibujen la imagen institucional. **23)** El CONTRATISTA deberá hacer entrega de los elemento, manuales Procesos e información a su cargo, en el evento de cambiar de lugar de trabajo y/o terminación del contrato; lo cual se deberá quedar registrado por escrito y presentado por **EL CONTRATISTA** al Supervisor de su Contrato como requisito indispensable para la liquidación del contrato **24)** Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios. **25)** El contratista deberá portar de manera permanente y en lugar visible el carné institucional dentro de las instalaciones de la **Regional de Aseguramiento en Salud No4 26)** El contratista podrá ser notificado como Supervisor de Contrato si así se requiere. **27)** El contratista podrá ser notificado como miembro del comité evaluador de los procesos contractuales si así se requiere de acuerdo a su perfil. **28)** El contratista se obliga a cumplir con las normas sobre seguridad y salud en el trabajo (asistiendo a todas las reuniones y capacitaciones programadas por la **Regional de Aseguramiento en Salud No4**, garantizando su vinculación al sistema de seguridad social, **LA DIRECCION DE SANIDAD- Regional de Aseguramiento en Salud No4** Certificara documentalmente que durante la ejecución contractual cumplirá las obligaciones del contratista y en el cumplimiento del sistema general de riesgo laborales y responsabilidades ante el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en el artículo 2.2.4.2.2.15 y artículo 2.2.4 6.10 del decreto 1072 del 2015 y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y del decreto 676 de 2020, que modifica el artículo 4 del decreto 1477 de 2014 "por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales " determina que será considerada como una enfermedad direc6ta la enfermedad covid-19 virus identificado- covid-19 no identificado señalado en la sección 11 parte A del presente anexo técnico del presente decreto. La contraída por los trabajadores del sector de la salud. incluyendo al personal administrativo, de aseo, vigilancia y apoyo que preste servicios en las diferentes actividades de prevención, diagnóstico y atención de esta enfermedad. De otra parte el artículo 4 del decreto 676 de 2020 que modifica el artículo 2.2 4 2.2.15 del decreto 1072 de 2015 modificado a su vez por el artículo 4 del decreto 1273 de 2018, asigna a las entidades públicas una serie de obligaciones relacionadas con el sistema general de riesgos laborales, especialmente las relativas a: 1. Reportar a la administradora de riesgos laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 2. Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. 3. Realizar actividades de promoción y prevención. 4. Incluir a las personas que les aplica la presente sección en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. 5. Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el comité paritario de seguridad y salud en el trabajo. 6.verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica la presente sección. 7. Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al sistema general de riesgos laborales. 8. Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo 9. Suministrar a sus contratistas los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada. **29.)** el contratista está en la obligación de registrarse en la página del SECOP II, entrar y aprobar el contrato que acaba de iniciar, así mismo debe estar pendiente consultando cada vez que se haga cualquier modificación al contrato principal, para aprobar y poder así publicar en la oficina de contratos en los tiempos establecidos en la norma. **30.)** el contratista se compromete a participar en las escuelas de eficiencia y a ser adherentes a las guías y protocolos de acuerdo a la competencia de su cargo. **31) Cláusula de Confidencialidad: Las** partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso a fin de mantener su carácter confidencial.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	

Santiago de Cali, 20 de septiembre de 2022

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, Número PN RASES4 CD CPS 148 2022 cuyo objeto es: : Prestación de servicios profesionales como MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA

El(los) suscrito(s) a saber: ELDIN PINTO SOLANO domiciliado en CALLE 4ª #39-80 . identificado con 72226701, expedida en Cali- valle del cauca , quien que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policia Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Contratación Directa. para la celebración de un contrato estatal para. **Prestación de servicios profesionales como** MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás

personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: ELDIN PINTO SOLANO
Identificación (NIT ☐ C.C X☐ C.E ☐): 72226701
Nombre Representante Legal: ELDIN PINTO SOLANO
Identificación (C.C X☐ C.E. ☐) 72226701
Dirección: CALLE 4ª #39-80
Teléfono: 3883163
Email: eldinpinto@yahoo.com

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

Santiago de Cali, 20 de Septiembre de 2022

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa Número PN RASES 4 CD CPS 148 2022 cuyo objeto es: : Prestación de servicios profesionales como MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA

El(los) suscrito(s) a saber: ELDIN PINTO SOLANO domiciliado en AV 4 NTE # 40-202, identificado con 67023563 expedida en cali, quien obra en calidad de PERSONA NATURAL, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan. de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: ELDIN PINTO SOLANO
Identificación (NIT ☐ C.C X☐ C.E ☐): 72226701
Nombre Representante Legal: ELDIN PINTO SOLANO
Identificación (C.C X☐ C.E. ☐) 72226701
Dirección: CALLE 4ª #39-80
Teléfono: 3883163
Email: eldinpinto@yahoo.com

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	**POLICÍA NACIONAL**

Santiago de Cali,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa, Número PN RASES4 CD CPS 148 2022 cuyo objeto es: : Prestación de servicios profesionales como MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA

El (los) suscrito(s) a saber ELDIN PINTO SOLANO: domiciliado en CALLE 4ª #39-80 , identificado con CC 72226701, quien obra en calidad de PERSONA NATURAL, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	**POLICÍA NACIONAL**

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

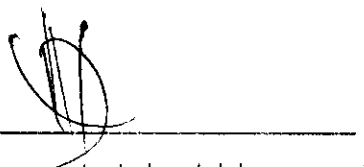
Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarien las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: ELDIN PINTO SOLANO
Identificación (NIT ☐ C.C X☐ C.E ☐): 72226701
Nombre Representante Legal: ELDIN PINTO SOLANO
Identificación (C.C X☐ C.E. ☐) 72226701
Dirección: CALLE 4ª #39-80
Teléfono: 3883163
Email: eldinpinto@yahoo.com

Decreto 2150 de 1992 Arts. 44 y 47

Policia Nacional Direccion de Sanidad	formato (A) IDENTIFICACION DE PERFIL	
	Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de personal
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO	Fecha de emisión: 10/01/07
	Reviso: ST.DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	Fecha última actualización : 02/02/09
	Aprobó: MY.SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE	

OBJETIVO: Identificar el perfil que se requiere para cumplir con las actividades del cargo vacante y que será seleccionado en la modalidad prestación de servicios.

1. Unidad: RASES No. 4	**Nivel I: Nivel I: X**	**Nivel II:**	**Nivel III:**
Departamento,Servicio,Unidad Medica: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4			
Dependencia:	ARGES		

2. Cargo: **Médico Especialista III - 8 - MEDICO EPIDEMILOGO**

3. Actividades Programadas: Escriba las principales actividades a ejecutar por el contratista de acuerdo con la actividad.

Nombre las Actividades a realizar
ACTIVIDADES DE ATENCION ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVAS Y LAS REQUERIDAS DE ACUERDO A SU PERFIL

4. Formación Académica	**Si**	**No**	**Nombre de los estudios o del título requerido**
Primaria (P)	X		
Bachiller (B)	X		
Auxiliar (A)			
Técnico (TC)			
Tecnólogo (TL)			
Profesional universitario (PU)			
Especialista (ES)	X		**MEDICO EPIDEMILOGO**
Supra-Especialista (SES)			
Maestría (MG)			
Doctorado (PHD)			
Post-Doctorado (FLW)			
Otros Estudios			
Nombre de los estudios no formales			
Experiencia Laboral:	**NIVEL I:**	**NIVEL II:**	**NIVEL III: X**

HABILIDADES Y COMPETENCIAS	Evalue las competencias o habilidades correspondientes entre uno 1 como puntaje minimo y 5 como puntaje maximo.	
COMUNICACIÓN ESCRITA	5	**MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA**
HABILIDAD SOCIAL	5	
ANALISIS NUMERICO	5	
COMPROMISO LABORAL	5	
LIDERAZGO	5	
IDIOMAS	1	
OTRAS HABILIDADES	5	

PS. MARIA ISABEL HERRERA CORTES
ELABORÓ:

CT. JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
SUPERVISOR DE PROCESO

IT. DIEGO FERNANDO MUÑOZ CALPA
RESPONSABLE TALENTO HUMANO:

Formacion Academica : Son los requeridos con los requisitos academicos minimos exigidos formales y no formales para el desarrollo de la actividad
Otros Estudios: No formales que se requieren para ejecutar las actividades (Diplomados, Seminarios, Cursos, Talleres, etc.)
Experiencia Laboral: Escriba el número minimo de años que se requieren para ejecutar las actividades de acuerdo al tipo de experiencia.
Firma y posfirma: Registre firma de las personas que interviene en el desarrollo del diligenciamiento del formato

Policia Nacional Direccion de Sanidad	FORMATO (B) DIVULGACION	
	Macroproceso DISAN: Administrador	**Proceso: Gestión del Talento Humano**
	Gestión del Talento Humano	**Actividad: Selección y vinculación de Personal**
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO	**Fecha de emisión: 10/01/07**
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS A.	**Fecha última actualización : 02/02/09**
	Aprobó: MY.SONIA DEL PILAR MORENO C.	

LA DIRECCION DE SANIDAD REQUIERE

Profesión:	MEDICO EPIDEMILOGO
Nro. horas a contratar:	8
Ciudad y Area de Desempeño:	CALI - RASES No. 4 - ARGES
Valor honorarios:	$6.458.291
No. de vacantes:	1
APERTURA:	**1/09/2022** **CIERRE:** **10/09/2022**

PERFIL REQUERIDO

REQUISITOS ACADEMICOS	REQUISITOS FISICOS Y MENTALES	HABILIDADES Y COMPETENCIAS	EXPERIENCIA	OBSERVACIONES
TITULO PROFESIONAL	NORMAL	SERVICIO AL CLIENTE. ORIENTACION AL LOGRO. PLANEACION Y SEGUIMIENTO	12 MESES DE EXPERIENCIA	
EXPERIENCIA REQUERIDA NORMATIVIDAD VIGENTE DISAN	NORMALES	CONOCIMIENTO COMO MEDICIO EPIDEMIOLOGO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES Y LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES	BASADA EN LA RESOLUCION DE HONORARIOS No. 300 DEL 24/06/2022 DISAN PONAL	

Actividades a desempeñar : ACTIVIDADES DE ATENCION ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVAS Y LAS REQUERIDAS DE ACUERDO A SU PERFIL

IT. DIEGO FERNANDO MUÑOZ CALPA
Responsable Talento Humano

PS. MARIA ISABEL HERRERA CORTES
Elaborado por

SOLICITUD: MEDIANTE INSTRUCTIVO 09

Publicado en: REDES SOCIALES

Policia Nacional Direccion de Sanidad	FORMATO (C)CALIFICACION	
	Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO	Fecha de emisión: 10/01/07
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	Fecha última actualización : 02/02/09
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE	

NOMBRE: ELDIN PINTO SOLANO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 72226701

CARGO AL QUE SE ASPIRA: MEDICO EPIDEMILOGO

UNIDAD: RASES No. 4

	CUMPLE	
	SI	NO
FORMACION PROFESIONAL	X	
EXPERIENCIA LABORAL	X	
PUNTAJE PRUEBA ESCRITA:	5	
(LA CALIFICACION DEBE SER CONTEMPLADA DE 1 COMO PUNTAJE MINIMO Y 5 COMO PUNTAJE MAXIMO)		

ANTECEDENTES CON LA DIRECCION DE NINGUNA
(SE DEBE CONTEMPLAR SI EL OFERENTE HA LABORADO CON DISAN)

PS. MARIA ISABEL HERRERA CORTES
PROFESIONAL RESPONSABLE DE EMITIR CONCEPTO

CT. JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
SUPERVISOR DE PROCESO

IT. DIEGO FERNANDO MUÑOZ CALPA
ResponsableTalento Humano

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (D) GUIA ENTREVISTA ESTRUCTURADA Macroproceso DISAN: Adminis Gestión del Talento Humano Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS S Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVER Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MOI	Proceso: Gestión del Talento Humano Actividad: Selección y vinculación de personal Fecha de emisión: 10/01/07 Fecha última actualización : 02/02/09

Profesional/Técnico

CARGO AL QUE SE ASPIRA: MEDICO EPIDEMILOGO	CIUDAD Y FECHA : CALI 10/09/2022
Tipo de Modalidad : CPS-04	Dependencia: RASES No. 4

V/r de los factores	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	30
FACTORES / CONCURSANTES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
ELDIN PINTO SOLANO	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0

JURADOS	FIRMA	CARGO
PS. MARIA ISABEL HERRERA CORTES		PSICOLOGA

OBSERVACIONES: INGRESA POR NECESIDAD DEL SERVICIO

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (E) GUIA ENTREVISTA ESTRUCTURADA	
	Macroproceso DISAN: Adminis	Proceso: Gestión del Talento Humano
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de personal
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SC	Fecha de emisión: 10/01/07
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVERO	Fecha última actualización : 02/02/09
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MOR	

ENTREVISTA ESTRUCTURADA

CANDIDATO: ELDIN PINTO SOLANO

CARGO AL QUE SE ASPIRA: MEDICO EPIDEMILOGO

No.	FACTOR	DEFINICION	CRITERIOS A EVALUAR	CALIFICACION			
				2	3	4	5
				BAJA	REG.	BUENO	MUY BUEN
1	PRESENTACION E IMPACTO PERSONAL	Forma de vestir y uso de modales	Apariencia personal, manera de conducirse, condiciones para presentarse en público, impresión general que produce el candidato.				X
2	RELACIONES INTERPERSONALES	habilidad para relacionarse bien, con las personas dentro de un clima de cordialidad, de estimulo y respeto. Facilidad para acercarse en forma calida y amistosa.	Trabajar en cooperación, comprender a otros, relacionarse efectivamente con clientes, compañeros etc, ganarse la confianza y el respeto de los otros.				X
3	CAPACIDAD DE ANALISIS	Facultad para discernir con claridad y para valorar la información, antes de tomar una desición.	Definir parametros de tareas y objetivos deseados, aptitup para descomponer un problema en sus diferentes aspectos, conseguir información relevante de fuentes apropiadas, aplicar razonamiento lógico para determinar relaciones entre variables.Desarrollar conclusiones orientadas a resultados, probar afirmaciones, observar resultados, incorporar revisiones.				X
4	COMUNICACIÓN	Habilidad para exponer oralmente o por escrito las ideas en forma clara, organizada, interesante, concisa y para defender persuasivamente un punto de vista, se refiere a la calidad de la expresión y no a la del razonamiento expresado.	Escuchar con efectividad, presentar oralmente un material en forma organizada articulada y precisa, usar vocabulario apropiado, recibir instrucciones orales y escritas. Describir o explicar conceptos, ideas a otros.				X
5	ADAPTACION	Ajustar su comportamiento a diferentes situaciones.	Entender rápidamente enfoques nuevos y ajustarse a ellos, asumir exigencias del trabajo.				X
6	DINAMISMO	Aptitud entusiasta, optimista y llena de energia al enfrentar las diferentes situaciones de trabajo y personales.	Perseguir objetivos con compromiso, persistir en las tareas y mantener unalto grado de enrgia, trabajar con entusiasmo, aun en situaciones adversas.				X
7	INICIATIVA	Capacidad para afrontar y resolver situaciones complejas y difíciles sin intervención de los superiores y contribuir eficazmente con nuevos métodos y procedimientos.	Pensar por si mismo y adaptar sus procedimientos y métodos a nuevas situaciones. Aprovechamiento de los recursos de medio para alcanzar sus objetivos.				X
8	MOTIVACION E INTERES	Disposición para participar efectivamente en actividades tendientes a alcanzar metas significativas. Expectativas y necesidades con respecto al cargo.	Expectativas hacia la organización, hacia e cargo, interés por la institución como por el área de trabajo, intereses personales y profesionales.				X
9	MANEJO DEL ESTRESS	Capacidad para tener control sobre sus emociones, aún ante situasiones adversas.	Trabajo bajo presión.				X
10	LIDERAZGO	Habilidad para inducir a sus colaboradores a trabajar con con confianza y facilitar la consecución de metas y objetivos.	Capacidad para trabajar en grupo, manejo de conflicto, manejo de acciones colectivas.				X
11	TOMA DE DECISIONES	Capacidad para identificar un problema, obtener información y determinar una solución rápidamente.	Analizar la información, reconocer alternativas y elegir la opción correcta. Conocer el área sobre la cual toma decisiones. Analizar las consecuencias, riesgos resultados, resultados, apoyar decisiones con la evidencia y lógica adecuada.				X
12	POTENCIAL DE DESARROLLO	Capacidad para adquirir nuevos conocimientos y progresar paralelamente al desarrollo de la organización.	Persistencia para lograr objetivos, proectos personales y profesionales.				X
13	ORGANIZACIÓN	Estructurar la información y demas elementos pertinente, con el fin de facilitar y lograr el cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos.	Pensar, organizar, supervisar actividades de actividades de acuerdo con prioridades, estructurar sistemáticamente la información como medio de resolver problemas, controlarse y adaptarse a interrupciones y cambios.				X
14	PLANEACION	Previsión oportuna de las actividades y distribución adecuada de ellas en el tiempo, fijación de pautas de acción claras y de objetivos significantes, anticipación de posibles resultados y sus consecuencias.	Programar el desarrollo de las actividades, fijar metas y establecer objetivos, preocupaciones contra errores costosos en la decisión de establecer una pauta. Procedimiento cuando surgen imprevistos en el curso de la meta deseada.				X
15	DIRECCION	Habilidad para orientar y dirigir el trabajo de otros hacia el logro de metas y detectar motivaciones e intereses de su equipo de trabajo.	Habilidad para dirigir, desarrollar y comprometer a sus colaboradores, ejecutar su acción dentro de las politicas y metas organizacionales.				X
16	SUPERVISION	Habilidad para orientar dirigir y controlar el trabajo de los subalternos hacia el logro de metas y llevar a las personas a su cargo, a niveles superiores de ejecución y desarrollo.	Capacitación para establecer mecanismos adecuados de comprobación. Seguimiento en el logro de objetivos.				X
17	FORMACION	Estudios realizados(primaria, bachillerato, técnicos y otros curso de ampliación o especialiación) y su correspondencia en el cargo	Resultados de conocimientos adquiridos bien sea formal o empinco, elección de la carrera, elección de especialización, eduación adicional después de que se graduo. Nivel educacional.				X
18	EXPERIENCIA	Domonio adquirido en la práctica de la profesión u oficio, desarrollo de los conocimientos y habilidades en un campo de trabajo determinado.	Desarrollo de los conocimientos y habilidades en determinada área, dominio adquirido en la practica laboral, calidad y complejidad de los cargos desempeñados, responsabilidad y funciones, grado en que se han desarrollado habilidades intelectuales o físicas. Cóma supo de la vacante. Que sabe de la Institución.				X
19	FAMILIA		Integración de la familia, actividades de los padres, hermanos, etc. Numero de hijos.				X
20	ASPECTO SOCIOLOGICO		Condiciones en que vive (vivienda propia, arrendada). Participa en juntas, Asociaciones.				X

Entrevistador: PS. MARIA ISABEL HERRERA CORTES

Firma:

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (F) VALORACION DE HOJA DE VIDA	
	Macroproceso DISAN: Administrador	**Proceso: Gestión del Talento Humano**
	Gestión del Talento Humano	**Actividad: Selección y Vinculación de Personal**
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO	**Fecha de emisión: 10/01/07**
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	**Fecha última actualización : 02/02/09**
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO C.	

SELECCIÓN No. 139	**FECHA : 10/09/2022**
REQUERIMIENTO: ARGES	
PLAZA : 8	
NOMBRES Y APELLIDOS: ELDIN PINTO SOLANO	
DOC. DE IDENTIFICACIÓN: 72226701	
CARGO QUE ASPIRA: MEDICO EPIDEMILOGO	

VALORACION HOJA DE VIDA	ESTUDIOS REALIZADOS	PUNTAJE OBTENIDO
Valor en el proceso 20%		
3	Cursos acordes con el perfil requerido	3
4	Diplomado acorde con el perfil requerido	
5	Especialización	5
VALOR ITEM	**EXPERIENCIA**	
1	1 A 2 AÑOS	
2	2 A 4 AÑOS	
3	4 AÑOS A MAS	4
	TOTAL	11

PS. MARIA ISABEL HERRERA CORTES
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE

Policia Nacional
Direccion de sanidad

FORMATO (H) CONSOLIDADO Y EVALUACION DE RESULTADOS

Macroproceso DISAN: Administrador
Gestión del Talento Humano
Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO
Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA
Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO C.

Proceso: Gestión del Talento Humano
Actividad: Selección y Vinculación de Personal
Fecha de emisión: 10/01/07
Fecha última actualización : 02/02/09

PROCESO DE SELECION No.	139
PLAZA	8
PERFIL	MEDICO EPIDEMILOGO
No. De Contratos	1
HONORARIOS	$6.458.291
Requerimiento	RASES No. 4
INTEGRANTES PROCESO DE SELECCIÓN	
PSICOLOGA	PS. MARIA ISABEL HERRERA CORTES
JEFE TALENTO HUMANO	IT. DIEGO FERNANDO MUÑOZ CALPA
FECHA	SANTIAGO DE CALI 10/09/2022

Tiempo : 8 HORAS

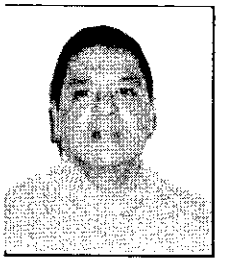
No.	ASPIRANTE	CEDULA	CONCEPTO - TECNICO	PRUEBA CONOCIMIENTOS	CONOC. 50%	ENTREVISTA	ENTREVISTA 30%	ANALISIS DE ANTECEDENTES	ANAL. ANTEC. 20%	TOTAL 100%	OBSERVACIONES
1	ELDIN PINTO SOLANO	72.226.701	CUMPLE	5	50%	5	30%	10	20%	100%	CUMPLE CON EL PERFIL
2											
3											
4											
5											
6											
7											

IT. DIEGO FERNANDO MUÑOZ CALPA
ResponsableTalento Humano

PS. MARIA ISABEL HERRERA CORTES
Responsable Proceso de Selección

CT. JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
SUPERVISOR DE PROCESO

POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA POLICIAL
COMPONENTE BIOGRÁFICO PARA ESTUDIO DE CONFIABILIDAD A PERSONA NATURAL



El presente documento debe ser diligenciado en su totalidad por el aspirante sin omitir información, por lo cual se hace necesario que las respuestas sean claras, detalladas, puntuales, y especificas.

Cualquier inexactitud en los datos suministrados ocasionará la anulación en el proceso de selección.

CIUDAD Y FECHA	Cali, 30 de agosto de 2022

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Primer Apellido	Segundo Apellido
Pinto	Solano

Nombres Completos	Eldin

Cédula de Ciudadanía No.	Estado civil	Edad	Teléfono fijo	Teléfono celular
72226701	Casado	46	3883163	3167226955

Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento			Licencias de conducción	
	Día:	Mes:	Año:		
Barrancas (Guajira)	12	04	1976	SI X No. 72226701	Categoría B1
Email: eldinpinto@yahoo.es				Vehículo No: GYR - 564	
				Motocicleta No:	

Dirección de la residencia	Calle 4 A # 39-80				
Barrio	Urbanización Nueva Granada	Estrato	4	Ciudad	Cali

II. INFORMACION ACADEMICA

BACHILLERATO	Nombre del Establecimiento	Instituto San Pedro Claver			
Ciudad	Barranquilla	Departamento	Atlántico	Modalidad	Académico	Año	1993

ESTUDIOS PROFESIONALES, TECNOLÓGICOS O TÉCNICOS

Carrera	Fecha Inicio	Fecha Termino	Fecha Graduado	Ciudad	Plantel Educativo	Título Obtenido
Medicina	1994	2002	SI X NO__	B/quilla	U. del Norte	Médico Cirujano
Epidemiología	2016	2018	SI X NO__	Cali	U. del Valle	Magíster Epidemiología
			SI__ NO__			

Otros Estudios y Cursos Realizados	Ciudad	Titulo obtenido	Fecha de Inicio	Fecha de termino	Graduado	Plantel Educativo
					SI__ NO__	
					SI__ NO__	
					SI__ NO__	

III. INFORMACIÓN ECONÓMICA

CRÉDITOS				
	No. de cuotas	60	Otros ingresos: $ Por concepto:	
	Valor Cuota	1.695.000		
	Finaliza	2023	Entidad financiera	Colpatria
SI X NO____	No. de cuotas		Otros ingresos: $ Por concepto:	
	Valor Cuota			
	Finaliza		Entidad financiera	

Tarjetas de Crédito: SI X NO

Entidad	Numero	Cuota Mensual	Cupo Total
Banco ITAÚ	5414616660820830	40.000	2.000.000

PROPIEDADES	Dirección	Ciudad	No. Escritura	Valor
Apartamento				
Casa (s)	Calle 4 A # 39-80	Cali	0000377651	198.000.000
Finca				
Otros Bienes				

	Marca	Año modelo	Placa	Valor
Vehículo o Motocicleta	Suzuki	2020	GYR-564	57.000.000

4. INFORMACIÓN LABORAL

Fecha de ingreso a la empresa					
Ciudad donde labora		Cargo		Tiempo en el cargo	
Nombre del Jefe Inmediato:					
Dirección de la empresa:					

DONDE HA LABORADO DURANTE LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS

Año	Entidad	Cargo	Nombre completo del Jefe Inmediato	Teléfono o celular
2019	Santangel IPS	Gerente	Roberto Carlos Patiño	3043845228

5. INFORMACIÓN FAMILIAR

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	No. Documento	Edad
Padres	Elizabeth Solano López	26983225	65
	Humberto Emiro Pinto Amaya	17802238	74
Hermanos	Yohan Humberto Pinto Solano	72230498	45
	Juan Andrés Pinto Solano	72271943	39
Cónyuge	Yenny Marisol Moncayo Gallego	25273058	45
Hijos	Valeria Sofía Pinto Moncayo	1058547895	16
	Sebastián Pinto Moncayo	1109191981	12

Si es separado (a) o ha tenido hijos con personas con las que ya no convive diligencie :

Apellidos y nombres	No. Identificación	Ocupación	Ciudad	Tiempo de la Separación

En caso de que alguno de sus familiares este fallecido especificar la causa:
Parentesco _____Día_____ Mes _____ Año ____ Ciudad_____ Motivo_____
Parentesco _____Día_____ Mes _____ Año ____ Ciudad_____ Motivo_____

Tiene familiares en la Policía Nacional: Si_____ NO X

Gr	Servicio		Apellidos Nombres	Cedula	Parentesco	Unidad
	A	R				

Tiene usted algún familiar que tenga o halla tenido antecedentes penales o contravencionales : SI _____ No_____
Parentesco _____ Nombre _____Año _____ Ciudad _____
Delito_____

6. INFORMATIVOS , CAUSAS PENALES, SUSPENSIONES Y EMBARGOS CONTRA LA PERSONA OBJETO DE ESTUDIO

_____

_____

Autorizo de manera expresa y voluntaria, a la Dirección de Inteligencia Policial realizar el tratamiento de mis datos personales, con la finalidad de ser tratados, consultados y verificados, en virtud del estudio de confiabilidad.

SI [X] *NO* [ ]

Los principios sobre protección de datos serán aplicables a todas las bases de datos, incluidas las excepciones y sin reñir con los datos que tienen características de estar amparados por la reserva legal. En el evento que la normatividad especial que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios que tengan en consideración la naturaleza especial de datos, los mismos aplicarán de manera concurrente.

Cabe señalar que, los servidores públicos de los organismos que desarrollen actividades de inteligencia y contrainteligencia, los funcionarios que adelanten actividades de control, supervisión y revisión de documentos o bases de datos de inteligencia y contrainteligencia, y los receptores de productos de inteligencia, se encuentran obligados a suscribir acta de compromiso de reserva en relación con la información de que tengan conocimiento. Quienes indebidamente divulguen, entreguen, filtren, comercialicen, empleen o permitan que alguien emplee la información o documentos reservados, incurrirán en causal de mala conducta, sin perjuicio de las acciones penales a que haya lugar.

Fundamento Legales: Ley Estatutaria 1581 de 2012 y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES , CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART, 5 LEY 190/95).

HUELLA
ÍNDICE DERECHO

FIRMA Y POST FIRMA DEL EVALUADO

Nota: la información suministrada es de exclusivo manejo de uso institucional

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO

la información requerida en el formato de componente biográfico para estudio de confiabilidad deberá ser diligenciada con lapicero de tinta negra con letra legible o de manera virtual.

Encabezado: se describirá la información de la unidad responsable de realizar el estudio de confiabilidad.
Fotografía: se anexará la fotografía de la persona objeto de estudio tamaño 3x4.
Ciudad y fecha: se registrará el lugar y fecha de diligenciamiento del formato.
1. Datos de identificación: los siguientes campos serán de obligatorio diligenciamiento por parte de la persona objeto de estudio de forma clara y sin enmendaduras:

- ✓ Nombres y apellidos completos
- ✓ Cédula de ciudadanía
- ✓ Estado civil
- ✓ Edad
- ✓ Teléfono fijo o celular
- ✓ Lugar de nacimiento y fecha
- ✓ Licencia de conducción
- ✓ Dirección de residencia, barrio, estrato y ciudad

2. Información académica: se deberá registrar la información relacionada con los estudios realizados en la secundaria, profesionales, tecnológicos o técnicos.
3. Información económica: el titular deberá relacionar el salario devengado en la actualidad y los descuentos por préstamos realizados con entidades financieras; así mismo, registrará los bienes de propiedad.
4. Información laboral: se plasmará la información laboral de la persona objeto de estudio, indicando las unidades o entidades en las cuales se desempeñó.
5. Información familiar: la persona objeto de estudio **diligenciará en su totalidad** los campos aplicables (nombres y apellidos completos, identificación, edad y abonado telefónico) de su núcleo familiar (padres, hermanos, cónyuge e hijos) de forma clara y sin enmendaduras.
De igual manera, informará si ha tenido hijos fuera de la relación actual o algún familiar ha presentado muerte violenta, especificando su causa. Además, deberá indicar si algún miembro de la familia labora en la Policía Nacional.
6. Informativos, causas penales, suspensiones y embargos contra la persona objeto de estudio: se deberá informar si registra algún proceso penal o disciplinario. Además, de manera voluntaria autorizará a la Dirección de Inteligencia Policial para el tratamiento de la información suministrada.
Huella: Colocar la huella dactilar del índice derecho de la persona objeto de estudio de forma legible.
Firma y post firma del evaluado: relacionar los nombres y apellidos de forma clara, registrando la firma del titular que certifique la veracidad de la información diligenciada en el formato.

Nota: *en cualquier caso que la información solicitada no se encuentre diligenciada en su totalidad, no se adelantara el estudio de confiabilidad correspondiente.*

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

FORMATO TALENTO HUMANO

NOMBRES Y APELLIDOS: ELDIN PINTO SOLANO
CEDULA DE CIUDADANIA: 72226701
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION: BARRANQUILLA DIA 03 MES 04 AÑO 1995
GRUPO Y FACTOR RH: O POSTIVO
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: BARRANCAS DIA 12 MES 04 AÑO 1976
ESTADO CIVIL: CASADO **No. DE HIJOS:** 2
DIRECCION RESIDENCIA: CALLE 4 A # 39-80
BARRIO: URB. NUEVA GRANADA **CIUDAD:** CALI **TELEFONO:** 3883163 **CELULAR:** 3167226955
CORREO ELECTRONICO: eldinpinto@yahoo.es
LIBRETA MILITAR No. 76041212183 **CLASE:** SEGUNDA
FECHA EXPEDICION: ABRIL 08 DE 1994 **DISTRITO MILITAR:** 10
PROFESION: MÉDICO
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD DEL NORTE
CIUDAD: BARRANQUILLA **DEPARTAMENTO:** ATLÁNTICO
FECHA GRADO: MARZO 08 DE 2002 **No. FOLIO DIPLOMA:** 0255 **No. REGISTRO DIPLOMA:** 1016
SALUD: COOMEVA **PENSION:** PORVENIR **RIESGOS PROFESIONALES:** POSITIVA
AREA O GRUPO (LABORAL): SALUD
REGISTRO MEDICO: 191684 **PESOS KGR:** 69 **ESTATURA:** 1.60
TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MÉDICO EPIDEMIÓLOGO

TIPO SERVICIO CONTRATO:

TECNICO ASISTENCIAL	_____
TECNICO ADMINISTRATIVO	_____
PROFESIONAL ASISTENCIAL	_____
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	X

_____
FIRMA CONTRATISTA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

No. GS-2022-_____ / RASES-ARGES

Santiago de Cali,

Señor Capitán
GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en salud No. 4 (E)
La ciudad

ASUNTO: Concepto contratación personal

Teniendo en cuenta el sentido de pertenencia y el fortalecimiento de la capacidad organizacional, mediante la adopción de modernos criterios gerenciales que han permitido mejorar la efectividad en el desempeño de las funciones asistenciales y/o administrativas, de forma respetuosa me dirijo a mi Capitán, con el fin de solicitarle estudie la posibilidad de autorizar el tramite y se de inicio al proceso de contratación del señor ELDIN PINTO SOLANO, identificado con número de cedula 72.226.701 de barrancas Guajira, quien ofrece sus servicios como **MEDICO EPIDEMIÓLOGO.**

Lo anterior mi capitán, teniendo en cuenta que el funcionario cuenta con buena actitud, seguridad de si mismo, responsabilidad, experiencia y capacidad de orientar y dirigir equipos de trabajo, además manifiesta la disponibilidad y compromiso para cumplir con el objeto contractual, aunado a esto, en los anteriores contratos celebrados con la regional de Aseguramiento en Salud No. 4 no ha sido objeto de requerimientos o inconformidades por la prestación de sus servicios.

Atentamente,

Capitán JADER **AUGUSTO TASAMA LENIS**
Jefe ARGES - RASES No. 4

Elaboro: Capitán JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
Reviso: Capitán JADER AUGUSTO TASAMA LENIS
Fecha elaboración: 20/10/2022
Ubicación: C/Mis documentos/Oficios enviados

Avenida 10 norte Nro. 16n-21 Barrio Granada
3181828 ext. 5419
deval.rases-arg@policia.gov.co
WWW.POLICIA.GOV.CO

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PINTO	**SOLANO**	**ELDIN**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C **X** C.E PAS No. **72.226.701**	F M **X**	COL. **X**	EXTRANJERO

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE **X** NÚMERO **76041212183** D.M **10**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DÍA **12** MES **04** AÑO **1976**	**CALLE 4 A # 39-80**
PAÍS **COLOMBIA**	PAÍS **COLOMBIA** DEPTO **VALLE DEL CAUCA**
DEPTO **LA GUAJIRA**	MUNICIPIO **CALI**
MUNICIPIO **BARRANCAS**	TELÉFONO **3883163** EMAIL **eldinpinto@yahoo.es**

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 ACADÉMICO**
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES **12** AÑO **1993**

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	**14**	**X**		**MÉDICO CIRUJANO**	**03**	**2002**	**191684**
MG	**4**	**X**		**MAGÍSTER EN EPIDEMIOLOGÍA**	**03**	**2014**	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLÉS	**X**				**X**		**X**		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SANTANGEL IPS		**X**	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	**SANTIAGO DE CALI**	**gerenciamedica@santangelips.com**

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4850824	DÍA **02** MES **06** AÑO **2006**	DÍA **01** MES **07** AÑO **2019**

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Director Médico	**Dirección Médica**	**Avenida 2DN # 24N-46**

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL	X		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	**CALI**	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5542514	DÍA **11** MES **06** AÑO **2008**	DÍA **30** MES **06** AÑO **2021**

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MÉDICO EPIDEMIÓLOGO	**GRUPO DE SALUD MENTAL**	**CALLE 4 B # 36-00**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECCIONAL SANIDAD VALLE	X		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	**CALI**	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6617136	DÍA **09** MES **02** AÑO **2009**	DÍA **30** MES **06** AÑO **2019**

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MÉDICO EPIDEMIÓLOGO	**GASIS**	**AVENIDA 10N # 16N-57**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	**12**	**10**
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	**3**	**1**
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	**15**	**11**

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO (X) 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 **Santiago de Cali 30 de agosto de 2022**

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **72.226.701**

PINTO SOLANO

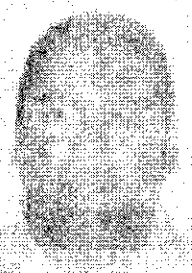
APELLIDOS

ELDIN

NOMBRES



FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **12-ABR-1976**

BARRANCAS
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

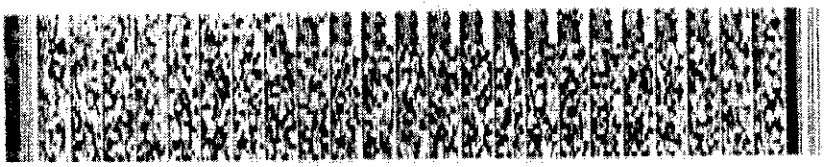
1.60 ESTATURA **O+** G.S. RH **M** SEXO

03-ABR-1995 BARRANQUILLA

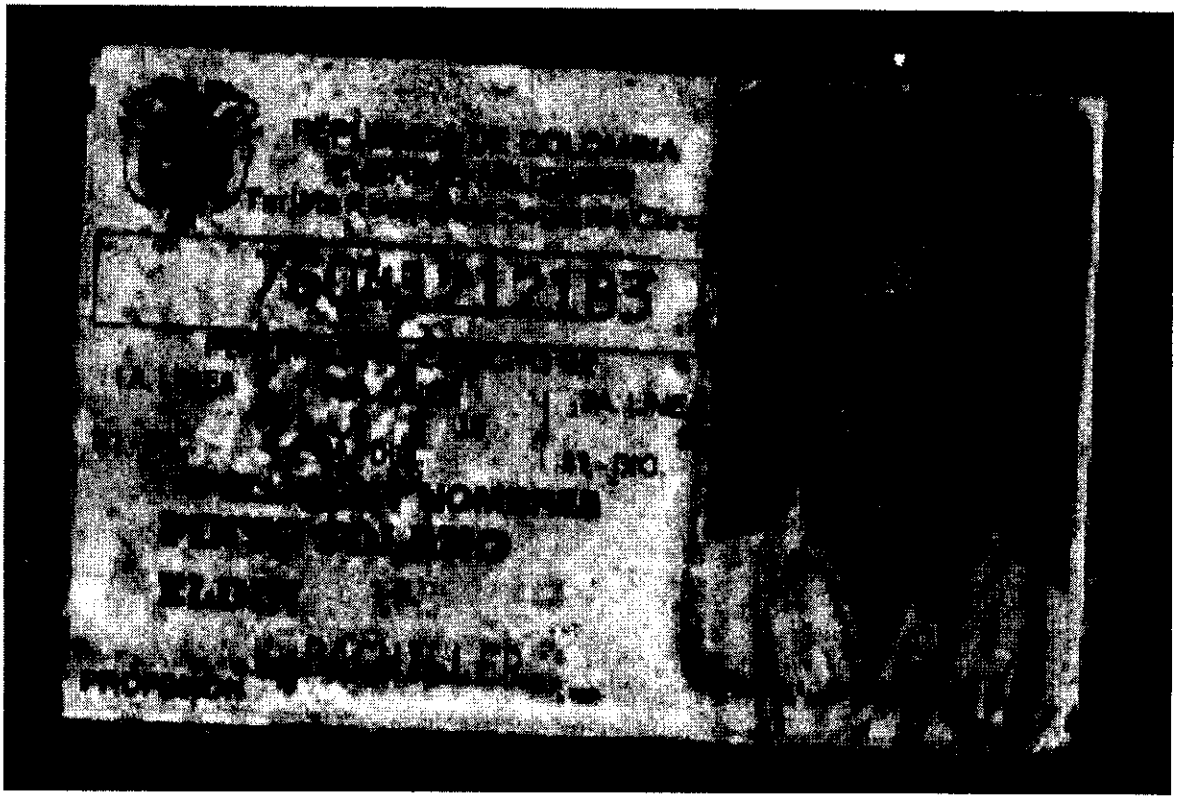
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

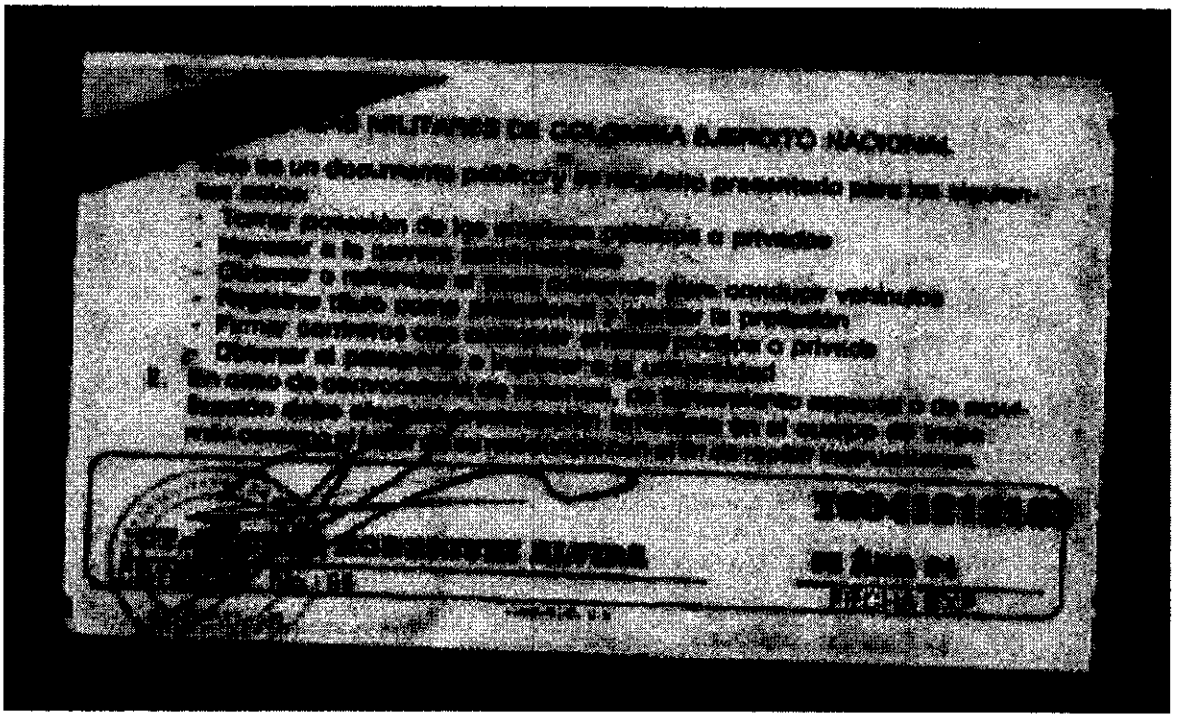
INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00200611 M 0072267010 2010011B **00200**6269 A 1 **38**/0611752





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:35:14 PM horas del 29/08/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **72226701**
Apellidos y Nombres: **PINTO SOLANO ELDIN**

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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 25 barrio Modelia, Bogotá D.C
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8.00 am a 12.00 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: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 203964212

WEB
20:37:57

Bogotá DC, 29 de agosto del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ELDIN PINTO SOLANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 72226701:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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 238 Ley 1952 de 2019)

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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 lunes 29 de agosto de 2022, a las 20:40:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	72226701
Código de Verificación	72226701220829204033

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.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:32:07 horas del 2/10/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **72226701**, Apellidos y Nombres **PINTO SOLANO ELDIN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **policia nacional**, con NIT **805022186-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 de 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 de 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente a tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14810401464

(415)7707212489984(8020) 000001481040146 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 2 2 2 6 7 0 1	8	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 2 2 2 6 7 0 1	1 9 9 5 0 4 0 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PINTO	SOLANO	ELDIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CL 4 A 39 80 URB NUEVA GRANADA

42. Correo electrónico: eldinpinto@yahoo.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 8 8 3 1 6 3	3 1 6 7 2 2 6 9 5 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 3 0 1 3 1	8 6 9 9	2 0 1 3 0 1 3 1		8 2 1 1		2 4 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 02 - 09 / 13 : 19: 41

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 PINTO SOLANO ELDIN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-02-2022 01:22:22PM

Colombia Compra Eficiente

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
	Epidemiologo	13/02/2009	13/06/2009	10960000=		Publico	Dra Juez Angela Perez.
	Epidemiologo	02/07/2009	01/10/2009	9864.000=		Publico	Dr German Andrade.
	Epidemiologo	02/10/09	26/12/09	9.316000=		Publico	Dr German Andrade.
	Epidemiologo	28/12/09	01/11/10	33.324.375		Publico	Dr German Andrade.
	Epidemiologo	08/11/10	31/03/11	11006250		Publico	Dr Johon Valle
	Epidemiologo	11/04/11	10/10/11	20.362.500		Publico	Dra Alba espina.
	Epidemiologo	16/10/11	05/05/12	23073258		Publico	Dra Alba Espina.
	Epidemiologo	21/05/12	31/03/13	43183094		Publico	Dr Edgar Ordoñez
	Epidemiologo	21/08/13	15/04/14	27427101		Publico	Dr Mauricio Apinto.
	Epidemiologo	16/04/14	31/12/14	32737452		Publico	Dr Publio Espina.
	Epidemiologo	15/01/14	30/11/14	30.355091		Publico	Hond Alberto Juarez

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

SECCIONAL SANIDAD VALLE
NIT. 805.022.186-6

EL SUSCRITO RESPONSABLE TALENTO HUMANO CERTIFICA QUE:

Que el (la) Señor(a) ELDIN PINTO SOLANO - 344, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía ,72,226,701 expedida en BARRANQUILLA, ha celebrado con la POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - SECCIONAL SANIDAD VALLE, los siguientes contratos mediante la modalidad de Prestacion de Servicios

Nº. Contrato	Plazo	Fecha Inicia	Fecha Final	Valor Contrato	Valor Mensual
66-7-20016/2009	4 Meses y 0 Dias	13-feb-09	13-jun-09	$10 960 000,00	$ 2 740 000,00
66-7-20338/2009	3 Meses y 0 Dias	02-jul-09	01-oct-09	$9 864 000,00	$ 3 288 000,00
66-7-20513/2009	2 Meses y 25 Dias	02-oct-09	26-dic-09	$9 316 000,00	$ 3 288 000,00
66-7-20699/2009	7 Meses y 4 Dias	28-dic-09	01-nov-10	$33 824 375,00	$ 3 393 750 00
66-7-20547/2010	3 Meses y 8 Dias	08-nov-10	31-mar-11	$11 086 250 00	$ 3 393 750,00
66-7-20079/2011	6 Meses y 0 Dias	11-abr-11	10-oct-11	$20 362 500,00	$ 3 393 750 00
66-7-20503/2011	6 Meses y 20 Dias	16-oct-11	05-may-12	$23 073 258,00	$ 3 460 988 70
66-7-20107/2012	12 Meses y 10 Dias	21-may-12	31-jul-13	$43 183 094,00	$ 3 501 332 00
66-7-20334/2013	7 Meses y 25 Dias	21-ago-13	15-abr-14	$27 427 101,00	$ 3 501 332 04
66-7-20202/2014	8 Meses y 15 Dias	16-abr-14	31-dic-14	$32 737 452,00	$ 3 851 464 94

Profesión: MEDICO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA

Intensidad: 44 horas semanales

Ninguno de los contratos anteriores genera relación laboral ni prestaciones sociales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 32 de la Ley 80 de 1993

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali el miércoles, 07 de mayo de 2014

Intendente FARITH ESCOBAR FERNANDEZ
Responsable Talento Humano - Seccional Sanidad Valle

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **2014414500125331**
Fecha: **17-09-2014**
TRD: **4145.0.13.1.953.012533**
Rad. Padre: **2014414500082572**

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

HACE CONSTAR

Que revisada la base de datos de la Oficina Jurídica de la Secretaría de Salud Pública Municipal, se verificó que se suscribió contrato de Prestación de Servicios Profesionales con el (a) señor (a) PINTO SOLANO ELDIN, identificado (a) con cedula de ciudadanía No 72.226.701, discriminado de la siguiente manera:

- CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 4145.0.26. 1.205 DEL 2014.

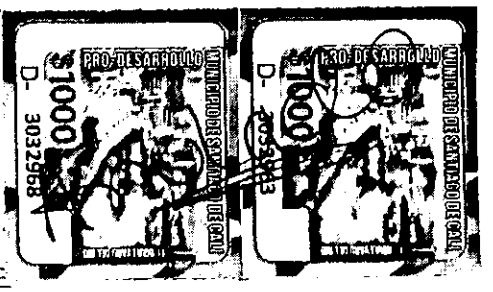
OBJETO: Prestar servicios profesionales al Municipio de Santiago de Cali-Secretaria de Salud Pública Municipal, en el área de Vigilancia en Salud Pública, brindando apoyo en la vigilancia y control de los diferentes eventos de interés, en salud pública, susceptibles de causar brotes y epidemias por factores de riesgo ambiental y los eventos causados por violencias, en desarrollo del proyecto denominado: "FORTALECIMIENTO SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE CALI", identificado con ficha BP No 01041794.

TERMINO: El plazo de ejecución del contrato fue del 15/01/2014 al 30/11/2014.

VALOR; $ 30.355.091.

Se expide la presente Certificación de Prestación de Servicios, a los Diecisiete (17) días del mes de Septiembre del dos mil catorce (2014).

Se adjunta y se anulan estampillas Pro-desarrollo Urbano.



HAROLD ALBERTO SUAREZ CALLE
Secretario de Salud Pública Municipal

Reviso y Aprobo Jacqueline Viveros Marmolejo. Profesional Especializada -Responsable Grupo Jurídico
Elaboro Elsy Stella Salcedo

Santiago de Cali, octubre de 2022

Señor Capitán
GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 (e)
Ciudad

Respetado Capitán

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, mis servicios como **Médico Epidemiólogo**, que serán prestados en Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, para el efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la Entidad. Me comprometo a prestar mis servicios profesionales según las Agendas establecidas por la Institución y a participar cuando esta lo requiera de comités médicos, comités de medicamentos, comités de historias clínicas y conceptos profesionales para el personal que requiera medicina laboral.

Para lo anterior me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro relacionada en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000. De igual manera mi nombre no figura en el Boletín de Deudores Morosos con el Estado, de acuerdo con la información que suministra la Contaduría General de la Republica.

Así mismo manifiesto bajo la gravedad de juramento, que **No** me encuentro incurso en causal de **INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD** para contratar con el **ESTADO. Además de no encontrarme en el Registro Único de Infractores Ambiental RUIA.**

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informada a la dirección calle 4 A # 39-80, teléfono fijo 3883163, celular 3167226955 Barrio Urbanización Nueva Granada de la Ciudad de Cali.

Para los anteriores fines, me permito manifestar que mi hoja de vida reposa en esa Entidad.

Cordialmente

FIRMA

ELDIN PINTO SOLANO

C. C. No. 72226701 DE BARRANQUILLA

La República de Colombia y en su Nombre,



El

Instituto San Pedro Claver

De Barranquilla - Atlántico

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución No. 10281
del 28 de Noviembre de 1955

Confiere a:

Eldin Pinto Solano

Identificado(a) con T.I. No. 7604127212183 de Barranquilla

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.

Rector(a)

Secretario(a)

Directora Propietaria

Barranquilla, 12 de Diciembre de 1.994

Refrendado al folio No. 109 del Libro de Registro No. 21

Secretaría de Educación

INSTITUTO SAN PEDRO CLAVER BARRANQUILLA

REPUBLICA DE COLOMBIA

Acta de Grado

Instituto San Pedro Claver

Reconocimiento oficial mediante
Resolución [illegible] de [illegible]
Bucaramanga - Santander

En la ciudad de [illegible] siendo las [illegible] del día [illegible] de [illegible] atendiendo lo establecido en el artículo [illegible] del Decreto 1860 de Agosto [illegible] se reunieron en la Secretaría del plantel [illegible] los señores **Rector** y **Secretario** en compañía de [illegible] para llevar a cabo la ceremonia de graduación de los alumnos del grado [illegible] de **Educación Media** y de los [illegible] que terminaron el [illegible] de **Educación Media**.

Se verificó el cumplimiento de los requisitos de **Ley** y **Académicos** de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al **Nivel de Educación Media** y se procedió a otorgar el **Título** de [illegible] en el grado [illegible] a quienes aparecen en el siguiente orden, **nombre, apellidos** y **número** del **documento de identificación** según consta en el [illegible]

[illegible]

[illegible] se declaró abierta la sesión y se procedió a dar lectura a la [illegible] de los graduandos [illegible] y se dejó constancia de [illegible]

[illegible] se dio por terminada la sesión a las [illegible] del día [illegible] del mismo mes y año, en constancia se firma la presente acta en cumplimiento de lo ordenado en el [illegible] del Decreto 1860 de Agosto de 1994.

FIRMADA Y SELLADA

C.C. Nº [illegible]
El (La) Rector (a) o Director (a)

C.C. Nº [illegible]
El (La) Secretario (a)

DIPLOMA Nº [illegible]

UNIVERSIDAD DEL NORTE

En nombre de la REPUBLICA DE COLOMBIA y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante decreto No. 203 del 22 de Febrero de 1973, representada por el Consejo Directivo y el Rector;

teniendo en cuenta que:

ELDIN PINTO SOLANO

C.C. No. 72.225.701 de Barranquilla

Ha cumplido los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorga con todas las prerrogativas, obligaciones y derechos el título de:

MEDICO CIRUJANO

Dado en Barranquilla, a los 8 días del mes de Marzo de 2002

Decano de División

Rector

Secretario Académico

UNIVERSIDAD DEL NORTE

ACTA DE GRADO No 2002-04-09-03
LR13-REG 1016-FOLIO 0255- R 09

Barranquilla a los 8 días del mes de marzo de dos mil dos se llevó a cabo la ceremonia de graduación presidida por el Rector y las autoridades académicas, en la cual la UNIVERSIDAD DEL NORTE autorizada para el efecto según Decreto No. 263 del 22 de febrero de 1973 del Ministerio de Educación Nacional, y previo juramento reglamentario, confirió el título de :

MEDICO CIRUJANO

a

ELDIN PINTO SOLANO

Identificado con C.C. No. 72,226,701 de Barranquilla quién cumplió con los requisitos exigidos por la Universidad.

Dan fe de lo anterior: JESUS FERRO BAYONA, Rector, CARLOS MALABET SANTORO, Decano, y CARMEN HELENA JIMENEZ A., Secretaria Académica.

Firma la presente acta de grado, en la ciudad de Barranquilla a los 8 días del mes de marzo de 2002.

CARMEN HELENA JIMENEZ A
Secretaria Académica

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Barranquilla, 8 de marzo de 2002

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad del Valle

Confiere el Título de

Magíster en Epidemiología

a

Eldin Pinto Solano

Identificado con C.C. 72226701
En testimonio de ello le expide el presente Diploma y lo refrenda con sello de la Institución. En la ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, a los 28 días, del mes de Marzo de 2014

El Rector

El Decano

Universidad del Valle

RECTORÍA

ACTA DE GRADO No 896

En la ciudad Santiago de Cali del Departamento del Valle del Cauca, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No 908 emanada de la Rectoría de la Universidad del Valle, el día 28 de Marzo de 2014, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministro de Educación Nacional, confiere el título de

MAGÍSTER EN EPIDEMIOLOGÍA
RG 120366[illegible] SNIES

a

ELDIN PINTO SOLANO
Identificado con C.C. 72226701

El diploma correspondiente le será entregado en la fecha prevista en la Resolución No. 908 y anotado en el libro 3 Folio 11 Registro 29 de la Universidad del Valle

(Edo) Iván Enrique Ramos Calderón - Rector
(Edo) Luis Alberto Herrera Ramírez - Secretaría General

Se firma en Santiago de Cali, el 28 de Marzo de 2014

MARTA SOFÍA COTACIO TORRES
Jefa División de Admisiones y Registro Académico (E.)

[illegible]

TRIBUNAL DE
ÉTICA MÉDICA
DEL VALLE DEL CAUCA
Ley 23 de 1981

EL SECRETARIO ADMINISTRATIVO DEL TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MÉDICA DEL VALLE DEL CAUCA

CERTIFICA:

Que revisados a la fecha los archivos y bases de datos existentes en el Tribunal Seccional, NO SE ENCONTRÓ REGISTRO DE ANTECEDENTES ÉTICO DISCIPLINARIOS SANCIONATORIOS en contra del Dr. **ELDIN PINTO SOLANO**, identificado con la Cédula de ciudadanía No. 72226701 de Barranquilla, Tarjeta Profesional No. 72226701 de Ministerio de Protección Social.

Este certificado no comprende el ejercicio profesional del médico por fuera del Departamento del Valle del Cauca.

El término de validez de este certificado es de noventa (90) días a partir de la fecha.

Dado en Santiago Cali, a los treinta y uno (31) días del mes de Agosto de Dos mil veintidós (2022).

JOHN JAIRO MOSQUERA CÓRDOBA
Secretario Administrativo

Calle 5, 38 D - 153, Oficina 202, Centro Comercial Imbanaco - PBX - 5589939
Email: tribunaleticamedica@temvalle.org
http://www.temvalle.org
Santiago de Cali – Valle del Cauca

La salud es de todos

Minsalud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ELDIN PINTO SOLANO

C.C. 72226701

MEDICO

Universidad del Norte

Barranquilla

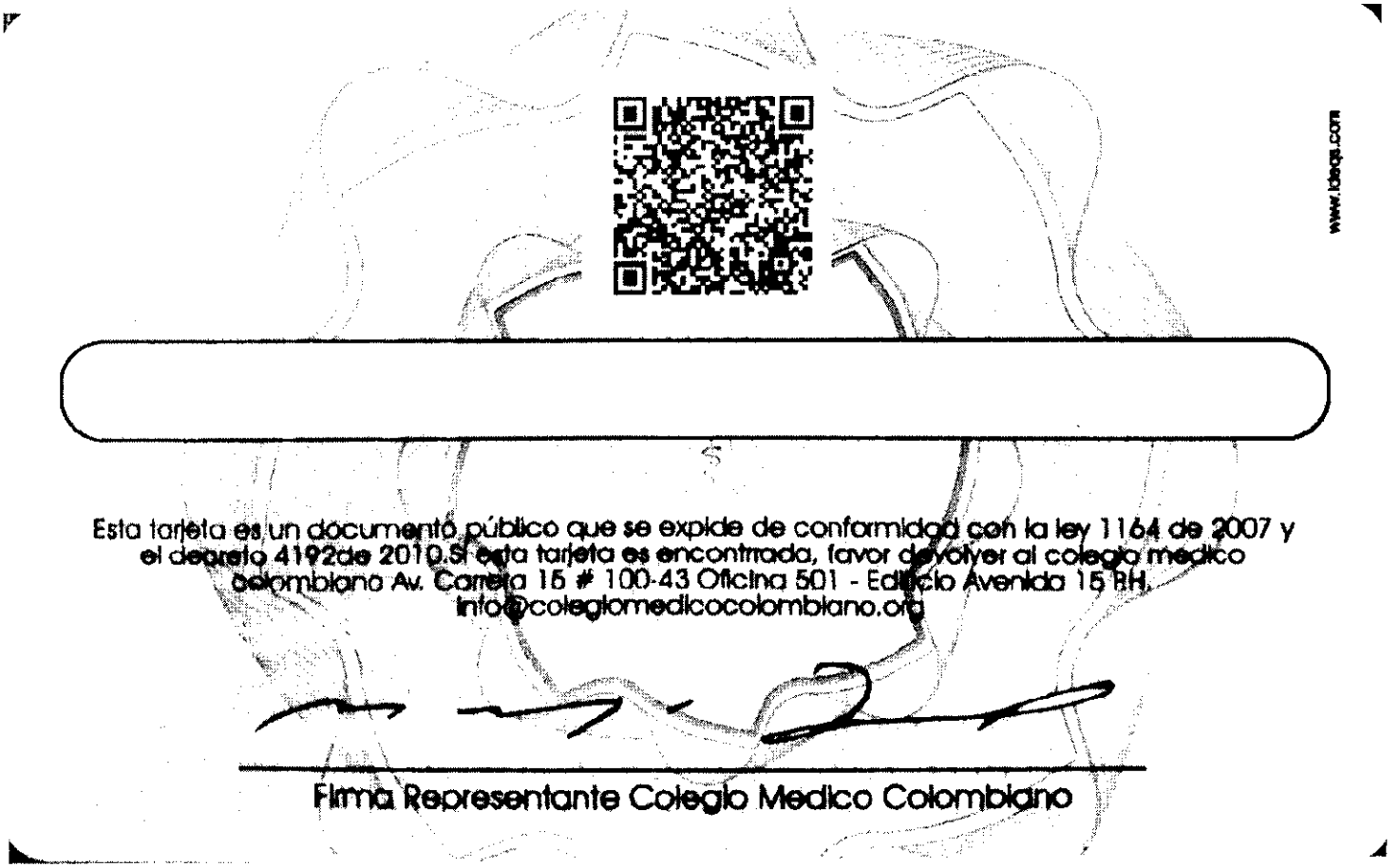
Grado: 08/03/2002

Rethus: 06/06/2003

MAESTRÍA EN EPIDEMIOLOGÍA



Scanned with CamScanner



www.tdeqs.com

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192de 2010.Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 PH, info@colegiomedicocolombiano.org

Firma Representante Colegio Medico Colombiano

Scanned with CamScanner

DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA

RESOLUCION No. 19 - 1684

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

EL DIRECTOR DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, en uso de sus atribuciones legales y de conformidad con el Decreto 01875 de agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO :

Que **ELDIN PINTO SOLANO** identificado con C.C No 72.226.701 de Barranquilla (Atlántico), ha solicitado autorización del ejercicio profesional como **MEDICO CIRUJANO** según TITULO que le otorgó LA UNIVERSIDAD DEL NORTE, Acta de Grado No. 2002-04-09-03 y Diploma sin número del 8 de marzo de 2002.

Que dicho TITULO se encuentra debidamente registrado LR No 13-1016 al Folio No 00255 y Libro No. 09 del 8 de marzo de 2002, por LA UNIVERSIDAD DEL NORTE

Que cumplió con el SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO en el Hospital Nivel 1 de Mercaderes (Cauca), en el periodo comprendido entre el 25 de marzo de 2002 y el 30 de abril de 2003.

RESUELVE :

ARTICULO PRIMERO Autorizar a **ELDIN PINTO SOLANO** para ejercer la profesión de **MEDICO CIRUJANO** en todo el territorio nacional

ARTICULO SEGUNDO Para poder ejercer la profesión en zona geografica diferente a donde refrendó el titulo o certificado, la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTICULO TERCERO La presente resolucion rige a partir de la fecha de su notificación

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE.

Dada en Popayán, a los 06 JUN. 2003

JOSÉ MILTON GUZMÁN VALBUENA
Director

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN

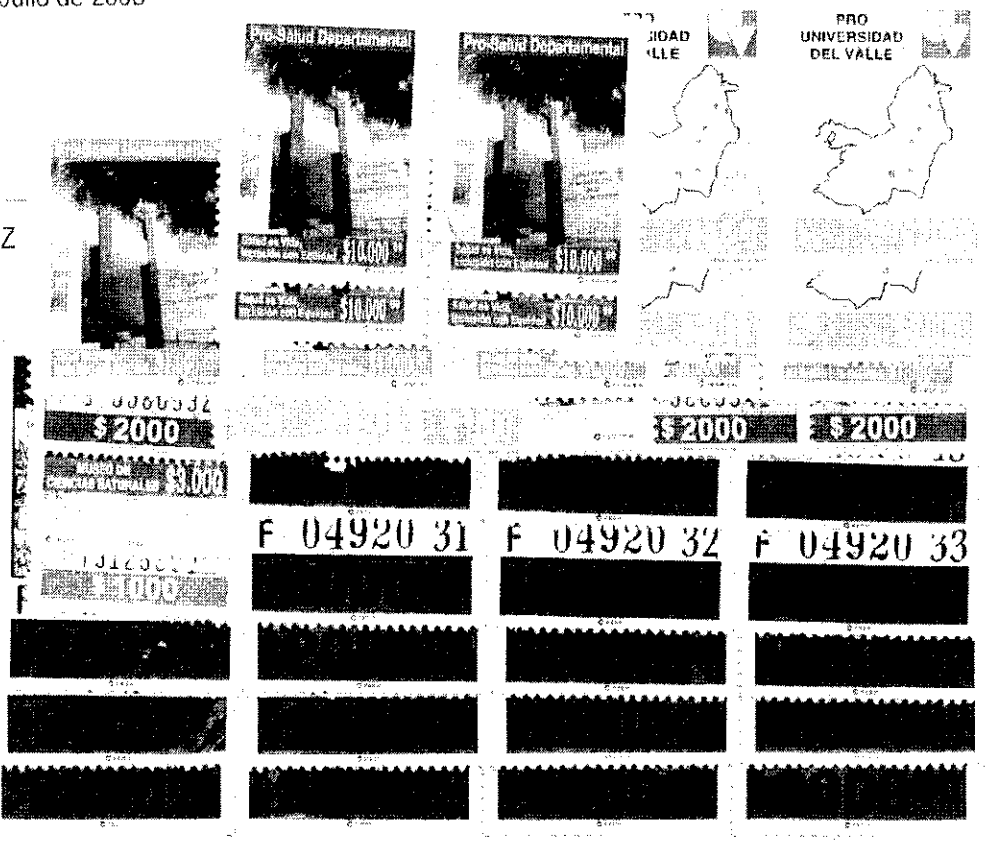
ELDIN PINTO SOLANO identificado con Cédula de Ciudadanía No.72.226.701 expedida en Barranquilla-Atlantico se encuentra inscrito en la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca, anotado en el libro 7, inscripción No 420 del 07 de Julio de 2008 como MEDICO CIRUJANO, según titulo otorgado por la Universidad del Norte en Barranquilla-Atlantico, el 08 de marzo de 2002

Que ELDIN PINTO SOLANO presento la resolución No 19-1684 del 6 de Junio de 2003, expedida por la Dirección Departamental de Salud del Cauca, que le autoriza para ejercer en todo el Territorio Nacional.

Dada en Santiago de Cali, 07 de Julio de 2008

JOSE MARIA MATERON MUÑOZ
Profesional Especializado

Elaboro Myriam Emilsen Perdomo B



Search

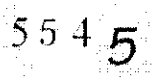
SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam...

Cédula de Ciudadanía 72226701 ELDIN

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1136

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2021-09-01 8:28:34 PM

CC	72226701	ELDIN	PINTO	SOLANO

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos se constató que el (la) señor(a) ELDIN PINTO SOLANO identificado(a) con CC 72226701

2021-09-01 8:28:34 PM

Información Académica

UNV	Local	MEDICINA	2003-06-06	1684	COLE
MTA	Local	MAESTRIA EN EPIDEMIOLOGIA	2014-03-28	67308	COLE

Presto SSO	Local	COLOMBIA|CAUCA|MERCADERES	2002-03-25	2003-04-30	Prestación de Servicios Pr Salud en IPS Habil

información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministeri puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acre encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Mi profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:

En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020

Horario de atención:

Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.

Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSD

Notificaciones judiciales

Términos y condiciones de uso

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

FORMATO DE FIRMA Y SELLO – INSTRUCTIVO No 019 AGESA DISAN

FECHA: septiembre 26 de 2022

NOMBRES Y APELLIDOS: Eldin Pinto Solano

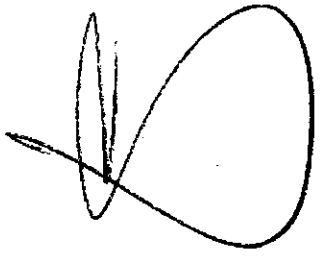
ESPECIALIDAD: Epidemiología

CEDULA DE CIUDADANIA: 72226701 No DE REGISTRO MEDICO: 191684

No DE CONTRATO: 66-7-20122/2021

FECHA INICIO: 11 de octubre de 2021. FECHA TÉRMINO: junio 12 de 2022

UNIDAD MÉDICA: Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. AREA:ARGES

FIRMA	SELLO
	ELDIN PINTO SOLANO Médico Cirujano U. del Norte Reg. No. 191684/2002 Magíster en Epidemiología U. del Valle

5 CM

7 CM

Cruz Roja Colombiana
Seccional Valle del Cauca

INSTITUTO DE EDUCACIÓN

Resolución de Funcionamiento No. 4143.0.21.3767 de Mayo de 2013 Expedida por la Secretaria de Educación Municipal

Hace constar que:

PINTO SOLANO ELDIN

C.C. 72.226.701

Participó en el

CURSO DE SOPORTE VITAL AVANZADO
Con una duración de 48 Horas

Dirección

Coordinación de Extensión

Dado en Santiago de Cali, el 26 de mayo de 2019 con el Registro No. 59785

Esta constancia corresponde a educación informal y no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional, según Decreto 4904 de 2009 Cap V Art 5 8. Tiene una validez de 2 años

Scanned with CamScanner

Gobernación
del Valle del Cauca

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

Certifica que:

ELDIN PINTO SOLANO

Identificado (a) con CC. 72.226.701

Participó en el

TALLER DE FORMACIÓN DE FORMADORES EN CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO Y CERTIFICACIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

En constancia se firma en Cali, a los 7 días del mes de Abril del año 2017.

María Cristina Lesmes D.
Secretaria de Salud Departamental

Martha Cecilia Castaño P.
Coord. Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos

A

FUNCIÓN PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

eldin pinto solano

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Armando López

Director de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano (e)

Carnet de Vacunación contra
~~Hepatitis B~~

Nombre: Elder Paulo

1 ª dosis	D	24	M	04	A	98	Aplicada ✓
2 ª dosis	D	1	M	06	A	98	Aplicada ✓
3 ª dosis	D	2	M	07	A	98	Aplicada ✓

Recuerde que solo las 3 dosis le garantizan protección completa contra la Hepatitis B

SmithKline Beecham Pharmaceuticals

Engerix-B

Licenciatarios exclusivos en Colombia: **Tecnoquímicas s.a**

VACUNAS	FECHAS					
	1a Dosis	2a Dosis		3a Dosis		Dosis Adicional
	o Vacuna	CITA	VACUNA	CITA	VACUNA	
Polio						
D. P. T.						
T. T.						
Hepatitis B						
B. C. G.		Nombre del Vacunador:				
Sarampión						
Triple Viral						
Fiebre Amarilla	15.05.04					

HOSPITAL NIVEL I MERCADERES

NIT. 891.502.228-1

Carrera 1ª Calle 4 Esquina

CERTIFICADO DE VACUNACION

Nombre

Organismo

Municipio

Fecha de Nacimiento

Nombre de la Madre

Direccion

RECUERDE

1. Las enfermedades ATACAN al niño desde su nacimiento, llegado vacunar desde el primer mes de vida.
2. Las vacunas protegen la salud del niño
3. Su niño sera vacunado si se le aplican "TODAS" las dosis recomendadas en cada vacuna.
4. Conserve esta tarjeta en buen estado y LLEVELA al puesto de salud en la proxima cita
5. A partir de los 12 años toda mujer debe ser vacunada, para evitar que sus hijos mueran el TETANO

Esta tarjeta es valida en todos los PUESTOS DE SALUD del pais

CONSERVELA

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	04/05/1998	[illegible]	[illegible]
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	24-04-98		
	2	01-06-98		
	3	2-01-16		

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	04/05/1998			
Contra Influenza				
Otras				

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

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Eldin
Apellidos: Pinto Solano
Documento de Identidad: CC [X] TI [ ] PASAPORTE [ ] No. 72226701
Fecha de Nacimiento: Día 12 Mes 04 Año 1970

BIOLOGICO	DOSIS	FECHA	LOTE No	UNIDAD	FIRMA
Neumococo	1				
	(una especial) 2				
Hepatitis B	1				
	2				
Varicela	1	Fecha 24-08/10			
Otras	Vacuna Monovalente contra influenza AH1N1 (09) Penal - Cumko	10683691	Sandia		

CERTIFICADO DE VACUNACION

ELDIN PINTO SOLANO

72 226 701

UMECO - PONAL

sura

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: **PINTO SOLANO ELDIN**	Identificación: **72226701**	Nro. Servicio: **10753896**	No. Paciente: **48**
Sexo/Edad: **MASCULINO / 45 Años**	Teléfono: **3152688309**	Tipo servicio:	
Médico: **ELDIN PINTO SOLANO**	Fecha servicio: **09/02/2022**	Fecha impresión: **10/02/2022 06:45 PM**	
Empresa: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**		Habitación:	

VARICELA ZOSTER MEDICION ANTICUERPOS

Validado: 10/02/2022 06:43 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia	Unidad
VALORES DE REFERENCIA:			
Negativo: Menor de 20			UI/ml
Indeterminado: 20 - 25			UI/ml
Positivo: Mayor de 25			UI/ml
MÉTODO: ELISA			
VARICELA ZOSTER IgG	> 1500.0		mUI/mL
VALORES DE REFERENCIA:			
NEGATIVO: Menor de 50			mUI/mL
INDETERMINADO: 50 - 100			mUI/mL
POSITIVO: Mayor de 100			mUI/mL
MÉTODO: ELISA			
PLATAFORMA: ALEGRIA ANALYZER, TECNOLOGÍA. SMC (Calibración Sensotrónica Memorizada)			

OBSERVACIONES: ..

BACTERIOLOGA
ANYI LORENA JARAMILLO AREIZA
REG. 5-0928-13

Diagnóstico y Asistencia Médica SAS certifica el carácter técnico y científico de este documento y, por lo tanto, se hace responsable íntegramente por su contenido.

sura

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: **PINTO SOLANO ELDIN**	Identificación: **72226701**	Nro. Servicio: **10753896**	No. Paciente: **48**
Sexo/Edad: **MASCULINO / 45 Años**	Teléfono: **3152688309**	Tipo servicio:	
Médico: **ELDIN PINTO SOLANO**	Fecha servicio: **09/02/2022**	Fecha impresión: **09/02/2022 06:46 PM**	
Empresa: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**		Habitación:	

HEPATITIS B, ANTICUERPO SUPERFICIAL

Validado: 09/02/2022 06:40 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia	Unidad
Anticuerpos totales contra HB-Ag superficial	**8.53**		mIU/mL
No Reactivo:		Menor de 10.0	mIU/mL
Reactivo:		Igual o Mayor a 10	mIU/mL

Técnica: Quimioluminiscencia Directa

OBSERVACIONES:

BACTERIOLOGO
JAIME DE JESUS JIMENEZ MENDOZA
REG. 1128044213

Diagnóstico y Asistencia Médica SAS certifica el carácter técnico y científico de este documento y, responde íntegramente por su contenido

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ELDIN PINTO SOLANO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **72226701** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 72226701
NOMBRES Y APELLIDOS	ELDIN PINTO SOLANO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/11/2021
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	34
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	34

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **23/09/2022**

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

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.0[illegible]

CERTIFICA QUE:

ELDIN PINTO SOLANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **72.226.701**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 23 de Septiembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor ELDIN PINTO SOLANO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 72226701, contratista de la empresa SECCIONAL DE SANIDAD VALLE POLICIA NACIONAL, con NIT No. 805022186, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 11/10/2021 y fecha fin de contrato 16/06/2022 con riesgo 3.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201019465998.

Esta certificación se expide a los 26 días del mes de Septiembre de 2022.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

MES_4_1_3_PRIS v_08

Impreso por Internet el 26/09/2022 10:49:01 a. m.
IBCDC: 26/09/2022 10:49:01 a. m.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

ACTA MEDIANTE LA CUAL:

El (la) Señor(a) Eldin Pinto solano identificádo(a) con Cédula de Ciudadanía 72226701 expedida en Barranquilla, se compromete a cancelar los aportes a su ARL como trabajador independiente de forma mensual, exonerando a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4, de cualquier responsabilidad por mora o suspensión del pago.

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA Calle 4 A # 39-80	CIUDAD DE RESIDENCIA Cali
FECHA DE NACIMIENTO 12 de abril de 1976	LUGAR DE NACIMIENTO Barrancas (La Guajira)
TELÉFONO FIJO 3883163	CELULAR 3167226955
CORREO ELECTRONICO PERSONAL eldinpinto@yahoo.es	
EPS sura	FONDO DE PENSIONES Porvenir

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali el día 21 octubre del 2022.

Contratista: _____

CC: 72226701 de Barranquilla

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1.2 Consorcio o Unión Temporal		1.11 Persona Natural Extranjera	
1.2 Departamento		1.12 Persona Natural Nacional	X
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera		1.13 Persona Juridica Nacional Sector Privado	
1.4 Empresa Publica Nacional Financiera		1.14 Persona Juridica Pública Administración Central Nacional	
1.5 Establecimiento Público Nacional		1.15 Persona Juridica Extranjera Sector Privado	
1.6 Gobierno Extranjero		1.16 Regional sin NIT Especial	
1.7 Municipio		1.17 Resguardo	
1.8 Otra Pública Departamental		1.18 Sociedad de Economía Mixta	
1.9 Otra Pública Municipal		1.19 Universidad Pública	
1.10 Otro Beneficiario		1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	

2.TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadania	X	2.4 Otro Tipo de Documento	
2.2 Cédula de Extranjeria		2.5 Pasaporte	
2.3 Número de Identificación Tributaria		2.6 Tarjeta de Identidad	

NUMERO DEL DOCUMENTO 7 2 2 2 6 7 0 1 _ - _

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

3.TIPO DE RETENCION

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente		3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	X
3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro		3.6 Régimen Común	
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor		3.7 Régimen Simplificado	
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor			

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL	Eldin Pinto Solano
5.PAIS	Colombia
6.CIUDAD	Cali
7.TELEFONO FIJO Y CELULAR	3167226955
8.CORREO ELECTRONIC@	eldinpinto@yahoo.es
9.DIRECCION DOMICILIO	Calle 4 A # 39-80

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: Banco ITAÚ

2.NUMERO DE LA CUENTA: 0 5 9 1 1 9 8 1 8 _ _ _ _

3.CLASE DE CUENTA: CORRIENTE [ ] AHORROS [X]

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA agoato 30 de 2022

Eldin Pinto Solano
NOMBRE DEL CONTRATISTA

FIRMA CONTRATISTA

Bogotá D.C., 29 de agosto de 2022

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

Nos permitimos certificar que nuestro cliente ELDIN PINTO SOLANO identificado con CC N° 72226701, se encuentra vinculado a nuestra entidad financiera desde 05-03-2013 a través del (los) producto (s):

Producto	Nro Producto	Estado	Fecha Apertura
Cuenta de nómina	059119818	Activo	2013-03-08

La expedición del presente documento no acredita como exonerado al cliente por las obligaciones respaldadas a título de codeudor, avalista, garante y/o a favor de un tercero. Si existen obligaciones pendientes con avalistas o garantes de su obligación, esta certificación no se extiende a dichas operaciones, las cuales estarán facultadas a cobrar las sumas que hubieran cancelado a Itaú.

En caso de error y/o inconsistencia en cualquier liquidación de las obligaciones expresamente mencionadas en este documento, se podrán hacer las correcciones a las que haya lugar en los términos del artículo 880 del Código de Comercio, con el propósito de obtener su rectificación.

Las anteriores sumas de dinero corresponden a saldos a la fecha, no incluyen otros gastos, costos, honorarios que se causen con ocasión de la cobranza extrajudicial o judicial adelantada y se modifican diariamente de conformidad con la causación de intereses. Todo prepago o mora podrá dar lugar a la modificación del valor contenido en el presente documento.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los 29 días del mes de agosto de 2022.

Cordialmente,

BANCO ITAÚ

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, ELDIN PINTO SOLANO

IDENTIFICADO CON: C.C. [X] 1 C.E. [ ] 2 T.I. [ ] 3 N° 72226701 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI

Dirección	Teléfonos
CALLE 4 A # 39- 80	3167226955

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
YENNY MARISOL MONCAYO GALLEGO	25273058	ESPOSA
VALERIA SOFIA PINTO MONCAYO	1058547895	HIJA
SEBASTIAN PINTO MONCAYO	1109191981	HIJO

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** [X] **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	130.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 130.000.000 -

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
ITAU	CORRIENTE	059067199	CALI	33.000.000
ITAU	AHORROS	059119818	CALI	24.000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
VIVIENDA	0000377651	198.000.000
AUTOMOVIL	GYR -564	57.000.000

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
BANCO COLPATRIA	CREDITO HIPOTECARIO	55.000.000

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

c)En la actualidad: SI [X] 1 NO [ ] 2 tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
YENNY MARISOL MONCAYO GALLEGO	C.C. [X] 1 C.E. [ ] 2 T.I [ ] 3	25273058

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
CONSULTA MEDICA TERAPIA NEURAL	MEDICO CONSULTA PRIVADA

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CALI, AGOSTO 30 DE 2022
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 9800-17770

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLOGICO	
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	POLICÍA NACIONAL
Versión: 3		

La Policia Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policia Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policia Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Eldin Pinto Solano. Identificado con la cedula de ciudadanía No. 72226701 con domicilio en Cali, de la empresa Policia Nacional, cargo Epidemiologo., en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las politicas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policia Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Cali, a los Veintitres (23) días del mes de Septiembre del año 2022.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma:
Post-Firma: Elsa Pinto
Identificación 72226701
Empresa: Policía Nacional
Cargo: Agrimensor

CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD SANTANGEL SAS
NIT : 900063271-4 - SEDE PRINCIPAL
LSST No. 2269 del 26/12/2017

Av. 2DN # 24N-46 Cali - Valle del Cauca
Teléfono: (2) 486 5675 - 318 440 9507
gerenciageneral.santangel@gmail.com

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

2018-10-26	CALI (Valle del Cauca)	Periodico, Osteomuscular	187745



IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

ELDIN PINTO SOLANO				CC 72226701		Masculino
19/o 04-12	42 años	O+	70 kilogramos	165 centímetros	25.71	

CALLE 4 A # 39 80 — 3152688309

INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

MEDICO ESPECIALISTA	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - SECCIONAL SANIDAD VALLE DEL CAUDA	ESPIM FATIMA

Certificado emitido de acuerdo a Evaluación Medica Ocupacional realizada el 2018-10-26. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios

0.78

Exámenes no realizados

Vacunas no realizadas

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Periódico: Apto para continuar en el cargo con patología(s) que NO interfiere(n)
Osteomuscular: Con patología(s) osteomuscular(es) que no interfiere(n) en la labor

Dieta baja en grasas, harinas, dulces y sal.
Ejercicio de 30 minutos 3 veces x semana.
Continuar control medico de su patología crónica

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Se recomienda incluir al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica**: Cardiovascular, Biomecanico

Pausas activas durante la jornada laboral segun el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo. Adecuada postura y cambios de posicion intermitentes. Evitar subir y bajar escaleras de manera frecuente, asi como caminar sobre terrenos inclinados, irregulares o de difícil acceso. Evitar desplazamientos largos y posturas de pie prolongadas. Cumplir con los protocolos y normas del SG-SST de la empresa. Promover habitos y estilo de vida saludable con dieta y ejercicio.

Firma Especialista
Dr. Pedro Luis Otalora
Registro No. 1714609
LSST 75/14

Firma del Usuario
ELDIN PINTO SOLANO
CC 72226701

cancelar

información del usuario



Cargar

Carga

título Seleccionar

nombres

apellidos

Fecha de nacimiento

Nombre completo Eldin Pinto Solano

Tipo de documento

Número de documento

Dirección

Código postal

Estrato

Ubicación

País COLOMBIA

Correo electrónico epinpinto@ya

Teléfono

celulares 315266[illegible]

Nivel Educativo Seleccionar

Configuración

Usar configuración regional

zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Español (Colombia)

Ejemplo de configuración regional seleccionada

Formato de fecha y hora 27/09/2022 [illegible]:56

Formato de número 9999.999.999,999

seguridad y notificación

pregunta de seguridad ¿Cuál es el nombre de su abuelo?

respuesta marcos

SMS [illegible]

cancelar

guardar cambios

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

Eldin Pinto Solano, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [30] del mes de [08] de [2022]

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: Eldin Pinto Solano

Documento de Identidad: 72226701

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4

ACTA MEDIANTE LA CUAL:

El (la) Señor(a) Edin Pinto Solano identificado(a) con Cédula de Ciudadanía 7228701 expedida en Baq, se compromete a Realizar el registro en la plataforma del SECOP II manteniendo usuario y contraseña vigente.

El contratista se compromete a realizar la firma física y electrónica del contrato en la plataforma del SECOP II.

El contratista se compromete a realizar la entrega física de las pólizas en la oficina de contratos RASES y el cargue de las mismas en la plataforma del SECOP II dentro de los días establecidos en el contrato.

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali el día 23 de Septiembre del 2022

Contratista: _____

CC: 7228701 **de** Barranquilla.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4

COMPROMISO DE PARTICIPACION EN CAPACITACIONES POR LA DIRECCION DE SANIDAD

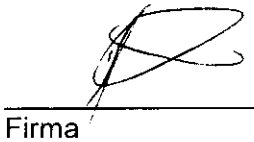
Fecha: 83/09/2022

Ciudad: Cali

Número de Contrato: _____

Yo: Eldin Pinto Solano
Identificado con cédula de ciudadanía número: 7222701 de Baquilla

Mediante el presente documento legal me comprometo con la Dirección de Sanidad y con la Regional de Aseguramiento en Salud, que realizare todas las actividades competentes en las capacitaciones con el objetivo de la actualización y fortalecimiento de competencias en temas técnicos, científicos, administrativos, institucionales, estratégicos y normativos, para ser aplicados en el modelo de Atención Integral en Salud por medio de actividades de promoción, prevención, Mantenimiento y paliación de la enfermedad que sean oportunas, eficientes y con calidad, para conseguir resultados en el mejoramiento en la prestación de servicios de salud ofertados a los usuarios del SSPN.



Firma
Nombres completos: Eldin Pinto Solano.
Número de identificación: 7222701

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

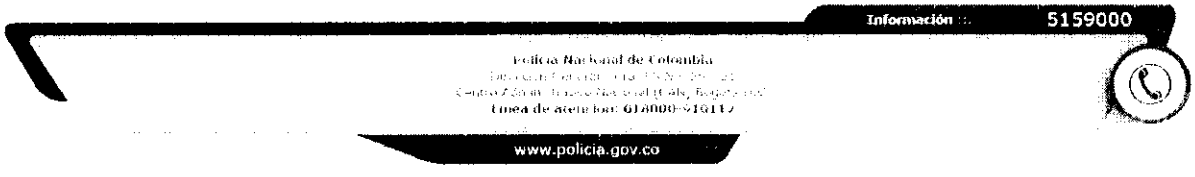
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 23/09/2022 09:13:27 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **72226701 .**

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. **42540729** . 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 Busqueda | Imprimir



Página 1 de 1	PROCESO: DESARROLLO HUMANO	POLICÍA NACIONAL
Código: 2DH-FR-0007		
Fecha: 03/07/12	FORMATO DE INDUCCIÓN PARA CONTRATISTA (ANEXO 5)	
Versión: 0		

FECHA DILIGENCIAMIENTO 23/07/22 **UNIDAD**_____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA

Eldin Pinto Solano

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO_____

El presente formato tiene como objetivo formalizar la socialización de temas de interés institucional a los contratistas que prestan sus servicios en la Policía Nacional.

A continuación el contratista, encontrará una lista de chequeo, la cual debe diligenciar, marque con una equis (x), la respuesta que considere válida para cada caso.

LISTA DE CHEQUEO	***SI***	***NO***
1. *Saludo de bienvenida.*	X	
2. *Historia institucional, símbolos, jerarquía.*	X	
3. *Estructura orgánica institucional y estructura orgánica de la unidad.*	X	
4. *Sistema de Gestión Integral*	X	
5. *Recorrido por las instalaciones.*	X	
6. *Plan de evacuación de la unidad.*	X	

OBSERVACIONES

Supervisor del Contrato

Contratista

Usuario Solicitante	MHIdleon	LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ
Unidad Solicitante / Dependencia Solicitante	16-01-02-034	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4
Fecha Hora Sistema	2022-10-21-4:40 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Items de afectación de gastos"

Numero	77320	Fecha Registro	2022-10-21	Unidad - Subunidad ejecutora	16-01-02-034 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado	Generado		Tipo	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial	14.423.516,00	Valor Total Operaciones	0.00		Valor Actual	14.423.516.00	Saldo x Comprometer	14.423.516.00	Vr. Bloqueado	0.00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número	78202	Fecha Registro	2022-10-21	Número		Modalidad de contratación		Tipo de contrato	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
034 SERVICIOS DE PERSONAL	A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	Nación	16	SSF						
					Total	14.423.516.00	0.00	14.423.516.00	14.423.516.00	0.00

Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICO ESPECIALISTA EPIDEMIOLOGIA PC 663

Subintendente **LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ**
Jefe Grupo de Presupuesto RASES N°4