Mocoa, Putumayo, 20 de febrero 2023

Señores
CORPOAMAZONIA
Subdirección General Área Administrativa y financiera
Carrera 17. No. 14 – 81 Barrio La Esmeralda
Mocoa – Putumayo

Referencia	Presentación propuesta técnico-económica
Objeto del proceso	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión a la Entidad, en las labores relacionadas con el funcionamiento del Centro Experimental Amazónico, principalmente en el mantenimiento y adecuación de espacios destinados a la recepción y estancia de ejemplares de fauna silvestre, asi como el apoyo en la aplicación de protocolos veterinarios y zootécnicos: en el marco del Plan de Acción 2020-2023.

El suscrito actuando como persona natural, de acuerdo con las condiciones que se establecen en los documentos del presente proceso de selección, cordialmente me permito presentar propuesta para:

Dejo constancia de lo siguiente:

- Que manifiesto no encontrarme incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad según lo señalado en los artículos 127 de la Constitución Política, 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y 60 de la Ley 610 de 2000, así como tampoco encontrarme incurso en causal de disolución o liquidación; en concordato; en quiebra; en cesación de pagos o en concurso de acreedores o embargo.
- Que manifiesto estar al día en los pagos parafiscales de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
- Que durante los últimos tres (3) años contados desde el 01/01/2018 hasta el 31/12/2020, no he sido sancionado por el Ministerio del Trabajo por incumplimiento en las obligaciones laborales.
- Que manifiesto expresamente haber leído y conocer las condiciones, así como las comunicaciones escritas expedidas por CORPOAMAZONIA y en consecuencia me someto a las condiciones en ella establecidas.
- Que convenimos en mantener vigente esta oferta por un período de noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre del proceso o del vencimiento de sus prórrogas, si las hubiere; la oferta nos obliga y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de que expire el período indicado.
- Que entendemos que ustedes no están obligados a adjudicar la propuesta más baja ni cualquiera de las ofertas que reciban si éstas no cumplen con los requisitos exigidos en el pliego de condiciones.
- Que en caso que me fuere adjudicado el contrato objeto del presente proceso, me comprometo a suscribir el contrato correspondiente, dentro del término establecido para ello en el presente pliego de condiciones.
- Que manifiesto mi intención de vincularme al pago de riesgos profesionales.
- Que esta propuesta, una vez aceptada y notificada su adjudicación, me obliga a su cumplimiento hasta la ejecución del contrato.
- Que pertenezco al siguiente régimen de impuestos:

Simplificado	**x**	**Común**	

*Marcar con una X

- Que anexo a la presente carta se encuentra anexo la propuesta técnica y económica y demás documentos exigidos. Propuesta que se entrega en un original que consta de 3 folios.
- Que Igualmente señalo como lugar donde recibiré notificación, comunicaciones y requerimientos relacionados con este proceso:

Dirección	Mocoa - Putumayo	Email	Fredyortiz-1992@gmail.com
Número de Teléfono		Celular	3133443785
Número de fax		C.C.	1.124.857.073

PLAZO PARA EJECUTAR EL CONTRATO:	Nos comprometemos a ejecutar el contrato, en los plazos establecidos en la invitación del proceso de la referencia.
VALIDEZ DE LA PROPUESTA	Para todos los efectos, se entenderá que la oferta se mantendrá vigente durante la ejecución y hasta la liquidación del contrato.

A continuación, relaciono la documentación exigida y que incluyo en la oferta y la cantidad de folios que la integran.

Atentamente,

FREDY FABIAN ORTIZ ZAMBRANO
C.C. No 1.124.857.073 expedida en Mocoa – Putumayo

Mocoa, Putumayo, 20 de febrero 2023

Señores
CORPOAMAZONIA
Subdirección Administrativa y financiera
Carrera 17. No. 14 – 81 Barrio La Esmeralda
Mocoa – Putumayo

Referencia: Presentación propuesta técnico-económica

Objeto del proceso

Prestar sus servicios de apoyo a la gestión a la Entidad, en las labores relacionadas con el funcionamiento del Centro Experimental Amazónico, principalmente en el mantenimiento y adecuación de espacios destinados a la recepción y estancia de ejemplares de fauna silvestre, asi como el apoyo en la aplicación de protocolos veterinarios y zootécnicos: en el marco del Plan de Acción 2020-2023.

• Dirección	Barrio Esmeralda	Email	Fredyortiz-1992@gmail.com
Número de Teléfono		Celular	3133443785
Número de fax		C.C.	1.124.857.073

OBLIGACIONES

a) Apoyar a la entidad en la aplicación de protocolos veterinarios y zootécnicos a los ejemplares de fauna silvestre que sean recibidos en el Centro Experimental Amazónico-CEA, de acuerdo a los lineamientos entregados por el supervisor del contrato.
b) Apoyar a la entidad en el manejo, contención dirigida, traslados y adecuación de áreas de los ejemplares de fauna en el CEA.
c) Brindar apoyo en la preparación y suministro de dietas a los ejemplares de fauna silvestre del CEA.
d) Apoyar a la entidad en las actividades relacionadas con la producción de alimento vivo con fines de alimentación para los ejemplares de fauna silvestre del CEA.
e) Apoyar a la entidad en las actividades relacionadas con el mantenimiento de hábitats y áreas destinadas para el manejo de fauna silvestre en el (CEA).
f) Apoyar las actividades de preparación, siembra, manejo, mantenimiento y recolección de material vegetal de la huerta y chagra disponible para la alimentación animal cuando sea requerido.
g) Apoyar a la entidad en la disposición final de los especímenes de fauna silvestre que ingresan o permanecen en el CEA, cuando sea requerido.
h) Apoyar a la entidad en actividades de manejo y limpieza de senderos, cercas vivas y áreas aledañas en las áreas destinadas para manejo y exhibición de fauna silvestre.

i) Apoyar el enriquecimiento ambiental, elaboración y adecuación de hábitats para los ejemplares de fauna silvestre post decomiso y otros en el CEA.
j) Apoyar en la propagación de plantas hospederas y labores de crianza de mariposas de la Amazonia.

Plazo del contrato: Se estima que la actividad objeto de la necesidad de la contratación se desarrollará en un plazo de seis (06) meses. Este plazo en caso de llegarse celebrar el contrato se contará a partir de que se legalice y suscriba el acta de inicio por el contratista y el supervisor del contrato.

Plazo del Contrato	**Costo Honorarios Mes**	**Costo Total Honorarios**	**Costo para gastos de desplazamiento**	**Gran total del servicio**
SEIS (6) MESES	$2.000.000	$12.000.000	$0	$12.000.000

Atentamente,

Fredy Ortiz

FREDY FABIAN ORTIZ ZAMBRANO

Folio Uno DG.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

SIGEP

Oficina Jurídica
Corpoamazonia
VALIDADA

30 ENE 2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ortiz	Zambrano	Fredy Fabian

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1124857073	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1124857073 D.M. 06

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 12 MES 01 AÑO 1992	vereda la eme			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	PUTUMAYO
DEPTO	PUTUMAYO	MUNICIPIO	MOCOA		
MUNICIPIO	MOCOA	TELÉFONO	3133443785	EMAIL	fredyortiz-1992@hotmail.com

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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2011
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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).

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD VIGILANCIA ANDINA LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6018031874	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	11	*Año*	2019	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE GUARDA DE SEGURIDAD	*DEPENDENCIA* A NIVEL MUNDIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 78 - 25B 69					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELEFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

5 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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	1

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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

Fredy Ortiz

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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 **1.124.857.073**

ORTIZ ZAMBRANO

APELLIDOS

FREDY FABIAN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-ENE-1992**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	O+	M
ESTATURA	G.S RH	SEXO

03-MAR-2010 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-6400100-00249220-M-1124857073-20100810 0023359014A 1 25047275

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA MILITAR DE SEGUNDA CLASE
RESERVISTA DE SEGUNDA CLASE



1124857073



NOMBRES: FREDY FABIAN

APELLIDOS: ORTIZ ZAMBRANO

Bachiller

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 48/93 Y DEMÁS LEYES QUE LO MODIFIQUEN O ADICIONEN.

PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1a LÍNEA	FECHA DE 2a LÍNEA	FECHA DE 3a LÍNEA
2022	2032	2042

FECHA DE EXPEDICIÓN: 22/11/2016

DISTRITO MILITAR: 062

P032506

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO

Powered by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14885023026

(415)7707212489984(8020) 000001488502302 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 4 8 5 7 0 7 3	7	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	1 1 2 4 8 5 7 0 7 3	2 0 1 0 0 3 0 3

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	ZAMBRANO	FREDY	FABIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

41. Dirección principal: VRD LA EME

42. Correo electrónico: fredyortiz-1992@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 3 4 4 3 7 8 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 8 0 6 1 7	4 2 9 0	2 0 1 8 0 6 1 7					

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

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

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 - 12 - 27 / 08 : 30: 04

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: ORTIZ ZAMBRANO FREDY FABIAN
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-12-2022 08:32:26AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

La República de Colombia
y en su nombre, la

Institución Educativa Simón Bolívar

El Pepino - Mocoa - Putumayo

Autorizada por la Secretaria de Educación y Cultura Departamental según
Decreto No. 0200 de Febrero 17 de 2003 y Resolución No. 3400 de Noviembre 30 de 2009

Confiere a:

Fredy Fabián Ortiz Zambrano

C.C. No. 1124857073 Mocoa Putumayo

El título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media Académica según los planes
y programas vigentes

Anotado en el Folio No. 006 Libro de Registro No. 01

En testimonio de lo cual se expide el presente Diploma, en el Pepino - Mocoa Putumayo,
a los dos (2) días del mes de Diciembre de 2011

José Fernando Vivas

Esp. José Fernando Vivas Calvache
C.C. No. 12.986.512 de Pasto (N)
Rector

ACTA DE GRADO

Libertad y Orden

Institución Educativa

Simón Bolívar

El Pepino – Mocoa – Putumayo

DANE No.: 2860010002777

En la Inspección de El Pepino, municipio de Mocoa Putumayo a los Dos (2) días del mes de Diciembre del año 2011, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, Los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la Institución Educativa Simón Bolivar, aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura Departamental para otorgar el titulo de BACHILLER ACADEMICO, Según Decreto No. 0200 del 17 de Febrero de 2003 y Resolución No. 3400 de Noviembre 30 de 2009.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media académica, se procedió a otorgar el Titulo de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identificación se relaciona a continuación:

Fredy Fabián Ortiz Zambrano

C. C. No. 1.124.857.073 de Mocoa – Putumayo

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 14 del 2 de Diciembre de 2011, la cual consta de 21 estudiantes que comienza con el nombre de BASTIDAS BURBANO MONICA ALEJANDRA y se cierra con el nombre de UNIGARRO MERA EDGAR YAIR.

Firmada y sellada por el Esp. JOSE BERNARDO VIVAS CALVACHE (Rector) y CLAUDIA PATRICIA ACOSTA PANTOJA (Secretaria)

Dada en El Pepino, Municipio de Mocoa – Putumayo, a los 2 días del mes de Diciembre del año 2011.

Esp. José Bernardo Vivas Calvache
C.C. No. 12.986.512 de Pasto (N)
Rector

Claudia Patricia Acosta Pantoja
C.C. No. 27.355.273 de Mocoa (P)
Secretaria

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y GERENTE DE LA
EMPRESA VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA ANDINA LTDA.
NIT: 860515748-1

CERTIFICA

Que el señor (a) **ORTIZ ZAMBRANO FREDY FABIAN** identificado con cedula de ciudadanía No. **1124857073** de **MOCOA** laboró para nuestra compañía en el cargo de **GUARDA DE SEGURIDAD**, desde el 15 de noviembre de 2019 hasta el 15 de diciembre de 2021.

El retiro de la empresa fue VOLUNTARIO.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá D.C., el día 27 de diciembre de 2021.

VIGILANCIA ANDINA LTDA.
NIT: 860515748-1

DIANA CAROLINA SARATE
Directora de Recursos Humanos
CALLE 78 25 B 69
TEL 601-8031874

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:51:35 PM horas del 19/01/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1124857073**
Apellidos y Nombres: **ORTIZ ZAMBRANO FREDY FABIAN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

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. 214643850

WEB
17:11:09

Bogotá DC, 25 de enero del 2023

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) FREDY FABIAN ORTIZ ZAMBRANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1124857073:

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 REPUBLICA

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 viernes 20 de enero de 2023, a las 00:07:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1124857073
Código de Verificación	1124857073230120000734

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

SOLUCIONES INTEGRALES EN GESTION OCUPACIONAL S.A.S

CR1 15 Nº 14-60 BRR OBRERO II Tel/fones 3209506624 Fax - Mocoa - Putumayo

Concepto Aptitud Ocupacional 23335 Hora Ingreso: 7:23 Hora Egreso: 7:53

FECHA DE REALIZACION DEL EXAMEN			TIPO DE EXAMEN PARACLINICO (MARQUE CON UNA (X))
30	1	2023	Ingreso [X] Egreso [ ] Periodico [ ] Otro [ ] Altura [ ]

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARA O LABORO

Razón Social: PARTICULARES — Dirección del Centro de Trabajo:

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

ORTIZ ZAMBRANO FREDY FABIAN — CC 1124857073

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Genero (Marque con una X)		Fecha de Nacimiento			Edad (años)	EPS (A la que se encuentra afiliado)
Femenino [ ]	Masculino [X]	12	1	1992	30	EMSANAR

INFORMACION OCUPACIONAL CARGO ACTUAL A INGRESAR

Fecha Ingreso a la Empresa			Cargo	Sección	Antiguedad en el cargo actual (no aplica para Ingreso)
			AUXILIAR ZOOLÓGICO	SERVICIOS Y OTROS	

CONSULTAS/PROCEDIMIENTOS Y/O EXAMENES REALIZADOS

Consulta de Medicina Laboral , Consulta de Optometria , Audiometria , Colesterol HDL , Colesterol LDL , Colesterol Total , Triglicéridos , Cuadro Hemático , MUESTRA DE LABORATORIO (GLICEMIA)

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Autorizo a(la) (la) Dr(a) arriba mencionado(a), a realizarme el examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, registrados en este documento. El profesional arriba mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y paraclínicos ocupacionales. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y paraclínicos ocupacionales. A partir de la asesoría brindada antes de las respectivas toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes que se realizaran el (los) examen(es). Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completas y son verídicas. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento

CONCEPTO OCUPACIONAL

Apto Sin Patologia Aparente

[ ] Sospecha De Enfermedad Laboral

RECOMENDACIONES

Ocupacionales

- [x] Capacitación Según Matriz De Riesgos y Peligros
- [x] Higiene Postural
- [x] Higiene Biomecánica Integral
- [x] Pausas Activas Laborales
- [x] Uso De EPP
- [x] Cultura Del Autocuidado

Médicas

- [ ] Valoración Por Optometría Prioritaria
- [ ] Valoración Por Medicina General EPS
- [ ] Valoración Por ARL
- [ ] Valoración Por Medicina Laboral EPS
- [ ] Valoración Por Nutricionista EPS

Capacitación y Entrenamiento

- [ ] Para trabajo en altura y/o espacios confinados y/o manipulación de alimentos

Sistema Vigilancia Epidemiológic

- [ ] SVE Salud Auditiva (Enfasis en protección Auditiva)
- [ ] SVE Cardiovascular
- [ ] SVE Salud Visual
- [ ] Corrección Óptica Permanente
- [ ] SVE Salud Respiratoria
- [ ] SVE Biomecanico

Hábitos y Estilos De Vida Saludable

- [x] Ejercicio Físico Regular 3 Veces por semana (Acondicionamiento físico)
- [x] Énfasis En Estiramientos Integrales
- [x] Nutrición Balanceada
- [ ] Cesación De Tabaquismo
- [ ] Reducción Consumo de Alcohol

Condición de Salud - Otros

Evaluación clínica y musculoesquelética dentro de la normalidad, se recomienda: Colocacion de 3era dosis de vacuna contra el covid 19, Pausas activas, manipulación manual de cargas y uso de protección personal de acuerdo a los procedimientos descritos en el SGSST de la empresa.

Evaluado por		"Trabajador"	
Firma		Firma	
Nombre	MOHAMED ENRIQUE RODRIGUEZ SALCEDO	Nombre	ORTIZ ZAMBRANO FREDY FABIAN
Registro	44847/11	Documento	CC 1124857073

Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:
1) Archivo este informe en la hoja de vida del trabajador en el área de recursos humanos.
2) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 de 05 de junio de 2009 del cual se transcriben a continuación algunos apartes:
"La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o archivar copia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
3) Este examen no cumplido o cancelado por usted, genera costo de mora.

Impreso el 19/01/2023 a las 3:59:02 p. m.

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, 20/01/2023 12:27:15 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1124857073 .**

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. **50968385** . 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

SPL - 284

Mocoa, mayo 26 de 2021

PARA: DARÍO FRANCISCO ANDRADE ENRÍQUEZ, Jefe Oficina Jurídica.

DE: SUBDIRECCION DE PLANIFICACION

ASUNTO: Requerimiento Certificado MIPG-INTEGRIDAD-LENGUAJE CLARO

En el marco de implementación del modelo integrado de planificación y gestión – MIPG, con el fin de mejorar las competencias del personal de la entidad y en cumplimiento de la ejecución de las actividades de las políticas de Talento Humano y de Servicio al Ciudadano, se requiere que todo el personal de planta y contratista que presenten al momento de ingreso a la entidad siguientes certificados:

- Curso de Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG (Nivel 1 de Fundamentos): El curso virtual se encuentra en el Aula Virtual del Estado Colombiano en el siguiente enlace: *https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/curso-mipg*

- Curso Virtual de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción: se encuentra en el Aula Virtual del Estado Colombiano en el siguiente enlace: *https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/curso-Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.*

- curso se encuentra disponible en la página del DNP, en el micrositio de la escuela virtual del DNP en el siguiente enlace: https://escuelavirtual.dnp.gov.co/login/index.php

En la institución quedaría excluidos: el personal del CEA que trabaja en actividades varias mantenimiento del vivero, personal administrativo y técnicos que no realicen actividades de prestación directa de servicios al ciudadano.

Para las personas que no se les requiere el certificado de calidad deberán participar de los procesos de inducción y reinducci6n que se programen.

Cordialmente

ROSA EDILMA AGREDA CHICUNQUE
Subdirectora de Planificación

Elaboró: Dora Lilia Moran Villarreal DLM

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Género	Hombre
Cargo	
Título	Sr.
Nombre	FREDY FABIAN
Apellidos	ORTIZ ZAMBRANO
Fecha de Nacimiento	12/01/1992 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nombre y apellido	FREDY FABIAN ORTIZ ZAMBRANO
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1124857073
Dirección	VEREDA LA EME
Código postal	
Estrato	1
Ubicación	Mocoa
País	COLOMBIA
Correo electrónico	Fredyortiz-1992@hotmail.com
Teléfono	
Celular	3133443785
Nivel Educativo	Técnica o tecnológica completa (con o sin título)

Usuario : fredyfabian24
Contraseña: fredy1234$

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez?
Respuesta	mocoa
SMS para recuperar la contraseña	3133443785

Editar

FUNCIÓN PÚBLICA

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2023-01-26 22:50

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
FREDY	FABIAN	ORTIZ	ZAMBRANO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1124857073

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL SUR DE LA AMAZONIA.

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA

Dirección	["CARRERA 17 N 14 85 - Barrio La Esmeralda"]
Cargo o función que cumple	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño:

Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CORPOAMAZONIA	**ACTA DE CIERRE Y VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS NECESARIOS PARA CELEBRAR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION CON PERSONA NATURAL**	
	Corporación para el Desarrollo Sostenible del Sur de la Amazonia	
Código: F-CBSAG-006		**Versión:** 1.0-2014

Siendo las cuatro y treinta de la tarde (04:30 p.m.), del 20/01/2023 en la Subdirección Administrativa y Financiera de CORPOAMAZONIA los abajo firmantes, se reunieron con el propósito de verificar los documentos necesarios para celebrar un contrato.

Objeto del contrato	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión a la Entidad, en las labores relacionadas con el funcionamiento del Centro Experimental Amazónico, principalmente en el mantenimiento y adecuación de espacios destinados a la recepción y estancia de ejemplares de fauna silvestre, asi como el apoyo en la aplicación de protocolos veterinarios y zootécnicos: en el marco del Plan de Acción 2020-2023.

Modalidad de selección		Directa	Causal	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión – articulo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015								
Fecha de invitación	17/02/2023	Código	70161501 – Protección de la Fauna	Suscribe	SAA							
Invitado	**FREDY FABIAN ORTIZ ZAMBRANO**			PN	X	PJ						
Plazo para entregar documentos	20/02/2023 hasta las 03:00 pm	Lugar de entrega	SAF	Entregó	Si	X	No		Folios	2		

PN= Persona Natural. **PJ** = Persona Jurídica.

VERIFICACIÓN JURÍDICA. La realiza:

Nombre y apellidos	Funcionario*	Cargo	Contratista*	Objeto del contrato
DARIO FRANCISCO ANDRADE ENRIQUEZ	**X**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO OJ DG		

REQUISITO VERIFICADO	**A**	**NA**	**C**	**NC**	**OBSERVACIONES**
Carta de presentación de la propuesta	**X**		**X**		PRESENTA
Hoja de Vida en formato SIGEP II debidamente diligenciada y validada	**X**		**X**		**PRESENTA**
Fotocopia del documento de identidad	**X**		**X**		CC x C CE No. 1.124.857.073 Expedida en Mocoa (P)
Fotocopia título de formación exigido	**X**		**X**		Programa académico: BACHILLER ACADEMICO Universidad: INSTITUCION EDUCATIVA SIMON BOLIVAR

REQUISITO VERIFICADO	A	NA	C	NC	OBSERVACIONES
					F/expedición: 02/12/2011
Fotocopia acta de grado	X		X		Acta de grado No.: F/expedición: 02/12/2011
Fotocopia de la Tarjeta Profesional (Ver Guía O-CBS-003)		X		X	No.
Fotocopia título de formación en postgrado		X		X	Programa académico: Universidad:
Fotocopia del acta de grado del título de postgrado		X		X	Acta de grado No.: F/expedición:
Registro Único Tributario	X		X		111124857073-7
Certificaciones que acrediten experiencia	X		X		Presenta: Si X / No — Numero:
Certificaciones que acrediten formación exigida	X		X		Presenta: Si X / No — Numero:
Certificado de Salud Pre Ocupacional	X		X		Presenta: Si X / No — Fecha: 31/01/2023
Verificación de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación. Vigente	X		X		F/Expedido: 25/01/2023 — Vigente: X Registra inhabilidades o sanciones: Si / No X
Verificación de Antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General de la República. Vigente	X		X		F/Expedido: 20/01//2023 — Vigente: X Registra inhabilidades o sanciones: Si / No X
Verificación de Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional. Vigente	X		X		F/Expedido: 19/01/2023 — Vigente: X Registra inhabilidades o sanciones: Si / No X
Verificación del registro de medidas correctivas expedido por la Policía Nacional. Vigente	X		X		F/Expedido: 20/012023 — Vigente: X Registra inhabilidades o sanciones: Si / No X

A= aplica **NA** = No Aplica **C** = cumple **NC** = No Cumple

A= aplica **NA** = No Aplica **C** = cumple **NC** = No Cumple

VERIFICACIÓN DE EXPERIENCIA LABORAL DEL PROPONENTE:

TIPO DE EXPERIENCIA EXIGIDA								TIEMPO			
General		Profesional		Relacionada	X	Docente		Meses	>48	Días	

NO. DE CONTRATO O DE NOMBRAMIENTO	OBJETO/CARGO	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN			TIPO DE EXPERIENCIA				RESULTADO		TIEMPO		
		D	M	A	D	M	A	G	P	R	D	C	NC	A	M	D
EMPRESA DE SEGURIDAD ANDINA	GUARDA DE SEGURIDAD	15	11	2019	15	12	2021			X		X			25	
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA												X		25 MESES		

TIEMPO: D=Día **M**=Mes **A**=Año **EXPERIENCIA: G**=General **P**=Profesional **R**=Relacionada **D**=Docente

RESULTADO, EXPERIENCIA TOTAL EN MESES:

LABORAL (GENERAL)			RELACIONADA			DOCENTE		
TIEMPO	C	NC	TIEMPO	C	NC	TIEMPO	C	NC
				X				

C = Cumple **NC** = No Cumple

Formación exigida	A	NA	C	NC	Entidad capacitadora	Fecha (03/06/2020)	Intensidad horaria
Formación en Modelo Integrado de planeación y Gestión MIPG o certificación del curso		X			Presenta certificación de aprobación del curso de fundamentos generales y los 8 módulos del curso viral del Modelo	Formación en Modelo Integrado de planeación y Gestión MIPG	8 MODULOS

					Integrado de Planeación y Gestión -MIPG otorgado por la FUNCIÒN PÙBLICA.		

Formación exigida		X			Entidad capacitadora	Fecha	Intensidad horaria
Certificación lenguaje claro y colaboradores públicos de Colombia		X			DNP	(04/06/2021)	35 horas

Formación exigida		X			Entidad capacitadora	Fecha	Intensidad horaria
Certificación integridad, transparencia y lucha contra la corrupción		X				(04/06/2021)	

VERIFICACIÓN PROPUESTA TÉCNICA.

Este aspecto lo verifica y certifica el Dr. DARIO FRANCISCO ANDRADE ENRIQUEZ, PROFESIONAL ESPECIALIZADO OJ DG, quien manifestó que el proponente invitado presenta una propuesta técnica ajustada a las condiciones de la entidad, desarrollando un marco conceptual que demuestra que el contratista conoce y manejo el área objeto del contrato.

RESUMEN:

CRITERIOS VERIFICADOS	C	NC
Capacidad Jurídica	X	
Económico	X	
Educación	X	
Experiencia	X	
Formación	X	
Habilidades	X	
Propuesta técnica	X	

C = Cumple **NC** = No Cumple

Por lo anterior, los abajo firmantes, recomiendan al Director General de CORPOAMAZONIA suscribir el respectivo contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión con FREDY FABIAN ORTIZ ZAMBRANO.

Una vez leída el acta se firma por los participantes en señal de aprobación,

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
SIDALY ORTEGA GOMEZ	Subdirectora de Administración Ambiental	
DARIO FRANCISCO ANDRADE ENRIQUEZ	Profesional Especializado OJ DG	