Información del usuario



Género	
Cargo	
Título	
Nombre completo	
Nombre y apellido	OSCAR FERNANDO MARROQUIN ORTEGA
Código del empleado	
Tipo de documento	
Número de documento	
Fecha de emisión	
Expedido por	
Fecha de expiración	
Dirección	
Código postal	
Estado	
Municipio	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	olmarroquin2004@yahoo.com
Teléfono	
Celular	3112323683
Número de fax	

Configuración

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

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	What is the middle name of your grandfather?
Respuesta	lasso
Celular	3112323683

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que NO me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad de orden constitucional o legal, para ejercer cargos, empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios con la administración pública.

De conformidad con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 190 de 1995 en caso de que sobrevenga al acto de nombramiento o posesión alguna inhabilidad o incompatibilidad, lo advertiré inmediatamente a la entidad.

Para todos los efectos legales, certifico que los datos registrados en mi hoja de vida, así como los documentos anexos aportados son veraces.

Para constancia se firma en Bogotá a los _21__ de _ENERO_ de _2020_____

Cordialmente,



_____
C.C. 79.579.408 de Bogotá

COMPROMISO DE INTEGRIDAD

Como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. reconozco la importancia de asumir un compromiso con el logro de los objetivos estratégicos institucionales y por ello me comprometo a:

- ✓ Apropiar y promover los valores y principios de la Entidad, de la función administrativa y del Estado, así como instituir las normas éticas que deben inspirar el proceder y las acciones de todos colaboradores de la Institución.
- ✓ Promover en mi grupo de trabajo y con todos los grupos de interés de la entidad, una cultura socialmente responsable orientada al respeto por los derechos humanos, prácticas laborales justas, con enfoque de precaución frente a los impactos ambientales y a la lucha contra la corrupción.
- ✓ Conocer el Manual Código de Integridad y Buen Gobierno AP-TH-MN-05 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, y por lo tanto, el compromiso de actuar en coherencia con su contenido y filosofía dado que se relaciona con las conductas que se deben practicar como colaborador de la Entidad.
- ✓ Actuar bajo los lineamientos del Código de Integridad y Buen Gobierno, a cooperar con mi equipo de trabajo y orientar nuestras actuaciones hacia la transparencia y defensa de lo público,

Adicionalmente me comprometo a:

_____

_____

_____

Nombre: OSCAR FERNANDO MARROQUÍN ORTEGA

Documento: 79.579.408

Cargo: GINECÓLOGO Y OBSTETRA

Fecha: 11 DE DICIEMBRE DE 2019

ESCUELA DE MEDICINA JUAN N. CORPAS

En nombre de la República de Colombia
y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

La Escuela de Medicina Juan N. Corpas

teniendo en cuenta que

Oscar Fernando Marroquín Ortega

C.C. Nº 79.579.408 de Bogotá, D.E.

culminó satisfactoriamente los programas académicos de la Escuela, correspondientes a tres años de estudios básicos y tres años de entrenamiento médico quirúrgico y cumplió con los demás requisitos exigidos por la misma, le confiere el título de:

Médico y Cirujano General

y le otorga el presente Diploma que lo acredita como tal, refrendándolo con las firmas y sellos respectivos.

LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.

TENIENDO EN CUENTA QUE

Oscar Fernando Marroquín Ortega

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 79. 579. 408 Bogotá

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Medicina

LE OTORGA,
EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,
EL TITULO DE

Especialista en Ginecología y Obstetricia

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACION
EN BOGOTA, D.C., A LOS diecisiete (17) DIAS DEL MES DE Febrero DE Dos mil seis (2006

RECTOR DECANO SECRETARIO GENERAL

Registro No. 009749
Acta de Registro: Folio No. 86 Libro 02
Día 17 Mes Febrero Año 2006
Acuerdo 050- Oct. 2/96 del Plenum
SECRETARIA GENERAL

DIPLOMA Nº 8212

Fundación Escuela de Medicina Juan N. Corpas

Secretaría General

ACTA DE GRADO No 244

En la Ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., Municipio anexado de Suba, el día 12 del mes de Diciembre de 1.998, se llevó a cabo el acto de graduación presidido por los Honorables Miembros del Consejo Directivo Señores Doctores JORGE PIÑEROS CORPAS Rector, CARLO RIZZI Decano, JAIME GARCIA CADENA Vice-decano, ANA MARIA PIÑEROS RICARDO Decana Asociada, ARCESIO PERDOMO NAVARRO Decano Asistente, MONIQUE MEZIAT RESTREPO Decana de Estudiantes y LUIS ARTURO LOPEZ ENCISO Secretario General Asociado.----------

en el cual la Escuela de Medicina Juan N. Corpas, autorizada para tal efecto según Resolución No. 3268 del día 23 del mes de Diciembre de 1988, emanada del **ICFES**, y previo el juramento reglamentario, confirió el título de:

MEDICO Y CIRUJANO GENERAL

a OSCAR FERNANDO MARROQUIN ORTEGA

identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 79.579.408 de Bogotá, D.E. quien cumplió con los requisitos académicos, disciplinarios y de cumplimiento exigidos por la misma, con las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Escuela y con las normas legales; y le otorgó el Diploma No. 3184 que lo (la) acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente acta de grado, en la Ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., a los doce (12) días del mes de Diciembre de 1.998.

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente

Dr. FERNANDO NOGUERA ARRIETA
Secretario General

FACULTAD DE MEDICINA
POSTGRADOS
Sede Bogotá, D.C.

ESPECIALIZACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
Registro ICFES No. 27095618000110011100

ACTA DE GRADO No. 186

En la ciudad de Bogotá, D.C., siendo las 11:30 a.m. del día diecisiete (17) de Febrero del año dos mil seis (2.006), se reunieron en el Auditorio "Mariano Alberto Alvear Orozco", los doctores: Jaime Villamizar Lamus, Rector; José Ricardo Caballero Calderón, Secretario General; Camilo Delgado Arjona, Decano de la Facultad de Medicina; Víctor Hugo Pacheco Rojas, Vicedecano de la Facultad de Medicina; Orlando Rodríguez García, Secretario Académico y Carlos Cortés Vargas, Coordinador del Postgrado de Ginecología y Obstetricia, con el objeto de realizar la ceremonia de graduación de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, debidamente autorizados por el Consejo Académico de la Facultad según Acta No. 046 del 21 de Enero del año 2.006, a los doctores que se relacionan a continuación. Los graduandos acreditaron el cumplimiento del Programa aprobado por el Plenum de la Fundación, mediante Acuerdo No. 050 de Octubre 2 de 1.996.

Oscar Fernando Marroquín Ortega C.C. 79579408 de Bogotá 79579408 DM 01

El graduando cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por la Facultad y le otorga, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, el título de: **ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**.

Luego el doctor Jaime Villamizar Lamus, tomó a los especialistas el juramento de rigor, concebido en los siguientes términos: JURAÍS ANTE DIOS Y LA PATRIA OBEDECER LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, PROFESAR AMOR, RESPETO Y ÉTICA A LA PRÁCTICA DE VUESTRA PROFESIÓN, ENALTECIENDO POR SIEMPRE SU NOMBRE Y EL DE TODOS VUESTROS COLEGAS PARA SER EJEMPLO DE HONESTIDAD, LEALTAD Y VOLUNTAD DE SERVICIO A LA SOCIEDAD COLOMBIANA? Los graduandos contestaron afirmativamente. SI ASÍ LO HICIEREÍS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIE, SI NO ÉL Y ELLA OS LO DEMANDE.

Acto seguido, se procedió a la nominación de Especialistas y a la entrega de los diplomas y actas de grado correspondientes. Estuvieron presentes en la solemne ceremonia las personalidades del Alma Mater, encabezadas por el doctor Jaime Villamizar Lamus, Rector; los señores Decanos y Profesores del Claustro Sanmartiniano de la Sede de Bogotá, D.C.

Finalmente, el Secretario General, leyó el Acta de Graduación correspondiente y el Señor Rector, dio por terminada la ceremonia, siendo las 12:30 m. Para constancia se firma la presente Acta, en Bogotá, D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Febrero del año 2.006.

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo)
Rector

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo)
Secretario General

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se deja constancia que el diploma se encuentra registrado bajo el número **009749** anotado en el Folio número 86 del Libro número 02 de fecha diecisiete (17) de Febrero del año dos mil seis (2.006). Se expide en Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Febrero del año dos mil seis (2.006).

JOSE RICARDO CABALLERO CALDERON
Secretario General

Universidad de los Andes

Facultad de Medicina
Dirección de Educación Continuada

certifican que

Óscar Fernando Marroquín Ortega

participó en el Programa Profesionales®

Estrategias de Enseñanza en Escenarios Clínicos

Realizado entre el 7 de abril y el 7 de julio de 2018, con una duración de 158 horas.

Andrés Sarmiento Rodríguez, M.D.
Decano Facultad de Medicina
Universidad de los Andes

Diana Betancourt Galindo
Directora Educación Continuada
Universidad de los Andes

Universidad de los Andes | Vigilada Mineducación.
Reconocimiento como Universidad: Decreto 1297 del 30 de mayo de 1964.
Reconocimiento personería jurídica: Resolución 28 del 23 de febrero de 1949 Minjusticia.

008134

THOMAS GREG & SONS.

Bogotá, D.C., Colombia

Bogotá D.C., 12 de diciembre de 2019

Señores: FUNDAIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN

(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual)

REF, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, **OSCAR FERNANDO MARROQUÍN ORTEGA** en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento…"

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** sobre la idoneidad de mi título académico como:

ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma

No. de documento: 79.579.408 de Bogotá

Tarjeta profesional No: 50206/2000 - 79579408

Dirección de contacto: AC 147 # 15-51 casa 39

Teléfono: 3112323683


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.579.408
MARROQUIN ORTEGA
APELLIDOS
OSCAR FERNANDO
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 14-NOV-1971

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

11-DIC-1989 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00011882-M-0079579408-20080607 0000419403A 1 1360005311

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14639141421

(415)7707212489984(8020) 000001463914142 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 5 7 9 4 0 8	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACION

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 9 5 7 9 4 0 8	1 9 8 9 1 2 1 1

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARROQUIN	ORTEGA	OSCAR	FERNANDO

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
AV CL 147 15 51 IN 39

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
ofmarroquin2004@yahoo.com		6 1 5 9 5 9 9	

CLASIFICACION

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 6 0 5 0 2		Año Mes Día			2 2 2 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	1	6																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

16- Obligación facturar por ingresos bienes

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 ☐ 60. No. de Folios: ☐☐☐ 61. Fecha: Año Mes Día

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
985. Cargo:

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:11/12/2019

CONTRIBUYENTE	C.C. 79579408	OSCAR FERNANDO MARROQUIN ORTEGA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: AC 147 15 51 Teléfonos: 6266045

Dirección electrónica: ofmo2006@hotmail.com Ciudad: BOGOTÁ, D.C. Municipio: BOGOTÁ DC

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación

Actividad 2: 86211 - Actividades de la práctica médica, sin internación (excepto entidades e instituciones promotoras y prestadoras de servicios de salud, de naturaleza pública y privada, que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.)

Actividad 3:

Actividad 4:

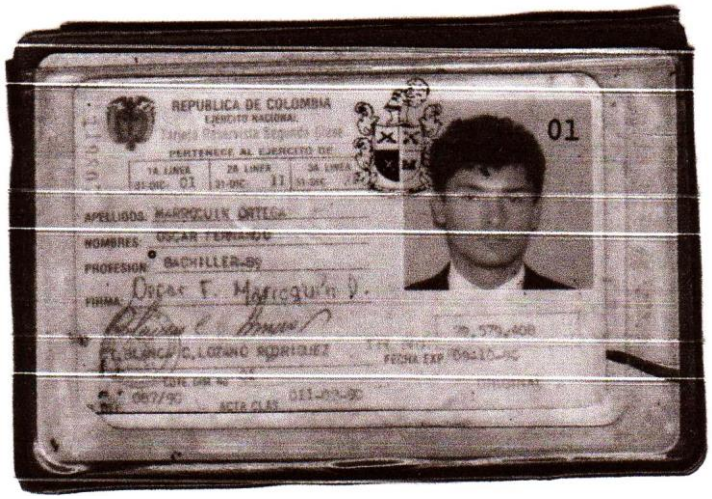
Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Fuente: RIT-SHD


REPUBLICA DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
PERTENECE AL EJERCITO DE
01
APELLIDOS MARROQUIN ORTEGA
PROFESION BACHILLER-99
FIRMA Oscar T. Marroquin O.
FECHA EXP 04-10-96



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO
Registro Nº
50 206/2000
Firma Médico

Nombres y Apellidos
OSCAR F. MARROQUIN ORTEGA
C.C. o C.E.: C 79579408 De: BOGOTA
Universidad E.M.I.U.N.CORPAS Ciudad BOGOTA
Cirujano 31147/50 Fecha de Expedición: 23/07/200


FIRMA MINISTRO DE SALUD

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD AL DECRETO Nº 1465 DEL 7 DE SEPTIEMBRE DE 1992.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE SALUD.


CERTIFICADO DE INSCRIPCION
04-02-2003
MARROQUIN ORTEGA
OSCAR FERNANDO
CC 79579408
SALUD
MEDICO

ReTHUS

A continuación se presenta la información de su registro en ReTHUS.

Datos Personales y de identificación:

Tipo de Identificación : CC

Número de Identificación : 79579408

Primer Apellido: MARROQUIN

Segundo Apellido: ORTEGA

Primer Nombre: OSCAR

SegundoNombre: FERNANDO

Datos académicos y de autorización:

Tipo programa: UNV

Origen obtención título: Local

Fecha desde que puede ejercer: 1/12/2000

Ultima entidad en actulaizar la información : DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

No registra sanciones en ReTHUS

NOTA: Esta no es una certificación, sino la presentación de la información reportada por las entidades obligadas de acuerdo a la Resolución 3030 de 2014.
La información dispuesta en esta consulta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.).
Para mayor información le invitamos a consultar el ABECÉ del ReTHUS.

Cerrar

SABERSALUD

CENTRO DE FORMACIÓN EN SALUD

HACE CONSTAR QUE:

Óscar Fernando Marroquín Ortega

C.C. 79.579.408 de Bogotá.

ASISTIO Y APROBÓ EL CURSO DE

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO

EDUCACIÓN INFORMAL DE ACUERDO AL DECRETO 1075 del 2015
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

DADO A LOS 18 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2018,
CON UNA DURACIÓN DE 40 HORAS EN BOGOTÁ D.C.
VALIDO POR 2 AÑOS

Iván Torres Vásquez
Coordinador académico
SABER SALUD

CENTRO DE CAPACITACIONES EN SALUD SABERSALUD APROBADO

Alexander chaparro Rincon
Enfermero Profesional
R.P. 13649

LIBRO 2 FOLIO 0586

Sede administrativa Calle 8 A # 72A - 32 Barrio Castilla
Cel.: 350 626 0481 - 311 539 1639
sabersaludse@gmail.com