

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AEREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN
PARA PROCESOS DE CONTRATACIÓN DIRECTA (SIN OFERTA SECOP II) PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

Fecha: 04 DE MAYO DE 2020

Señora
MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO
CEL: 3177894896
CORREO: dinmar64@gmail.com

ADVERTENCIA: LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSEQUENTEMENTE NO OBLIGA A LAS PARTES.

OBJETO: Prestación de Servicios profesionales de un Comité Medico conformado por 03 médicos generales, 03 odontólogos generales y 03 Psicólogos, para los procesos de reclutamiento de los futuros soldados que prestarán su servicio militar obligatorio en la Fuerza Aérea Colombiana a través de la Dirección de Reclutamiento y Control Reservas y sus tres (03) Zonas de reclutamiento y sus 10 Distritos Militares a nivel nacional.

ESPECIFICACIONES TECNICAS: **MEDICO GENERAL**

Requisitos:

- Título profesional como Medico General. copia diploma y acta de grado.
- Formato Hoja de Vida de la Función Pública SIGEP - Sistema de Información del Empleo Público, debidamente diligenciada
- Cédula de Ciudadanía.
- Certificaciones de estudios adicionales como seminarios, cursos, diplomados etc.
- Acreditar y certificar experiencia mínima de un (1) año, contada a partir de obtener el título profesional, en Medicina General. (Los (12) meses de servicio social obligatorio se pueden contar como experiencia mínima requerida).
- Tarjeta profesional vigente
- Certificado de no haber sido sancionado RETHUS - Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.
- Certificación bancaria con fecha de expedición menor a 30 días.
- Formato Beneficiario de Cuenta debidamente diligenciado.
- RUT.
- Para el caso de los hombres tener definida su situación militar.
- Certificado de Examen Médico Ocupacional.
- Certificado de afiliación Seguridad Social o últimos seis (06) meses de pago
- Formato Compromiso Anticorrupción.
- Formato Notificación Electrónica debidamente diligenciado
- Formato ausencia inhabilidades debidamente diligenciado
- El Ministerio de Defensa – Fuerza Aérea Colombiana revisará que el Proponente no se encuentre en causales de inhabilidad, incompatibilidad para celebrar o ejecutar el contrato. Para ello, revisará el boletín de responsables fiscales, el certificado de antecedentes disciplinarios, el certificado de antecedentes judiciales y el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de conformidad con la ley 1801 de 2016.

Nota: Una vez firmado el contrato, el Contratista tramitará la afiliación a la ARL y presentará la Póliza de responsabilidad médica para profesionales de la salud.

EXAMENES MEDICOS A REALIZAR POR EL PROFESIONAL:

- Diligenciamiento de ficha médica de ingreso y desacuartelamiento soldados.
- Toma Tensión Arterial, Frecuencia Cardíaca, Frecuencia Respiratoria, Temperatura, Peso, Talla.

- Estado general del paciente en cabeza y cuero cabelludo, agudeza visual, oídos, nariz, boca, cuello-tiroides, tórax, mamas, corazón, pulmón, abdomen, hernias, genito-urinario externo, extremidades.
- Concepto medico sobre el estado de salud del aspirante.

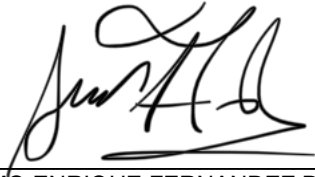
La realización de los exámenes se practicarán de acuerdo con lo establecido en la Ley 1861 de 2017, capítulo II artículo 18,19,20 y 21, Evaluación de aptitud Psicofísica, servicio de reclutamiento, control de reservas y movilización.

Obligaciones Específicas del Contratista:

- Efectuar la primera evaluación psicofísica en el área de medicina al personal de ciudadanos inscritos y/o citados para la definición de su situación militar, de acuerdo a la ley 1861 de 2017, capítulo II artículo 19, a los ciudadanos y necesidades de la fuerza.
- Realizar la valoración médica a los ciudadanos que se presenten a los distritos militares y durante las correrías, desde el inicio de atención al ciudadano hasta el cierre del mismo.
- Efectuar la valoración médica a los ciudadanos para definir situación militar en jornadas especiales.
- Realizar la segunda evaluación psicofísica a los ciudadanos de acuerdo a lo estipulado en la Ley 1861 de 2017 capítulo II Artículo 20.
- Realizar la evaluación psicofísica final de acuerdo con lo establecido en el capítulo No. II, artículo 21 de la ley 1861 de 2017 en el lugar que sea requerido.
- Asistir a TODAS las capacitaciones programadas por la Dirección de Reclutamiento y Control Reservas de la Fuerza Aérea Colombiana, Subdirección de Reclutamiento y sus Distritos Militares adscritos, realizando la respectiva difusión y capacitación al personal que apoyará el procedimiento de incorporación de las unidades tácticas dejando los soportes respectivos.
- Cumplir con los protocolos de incorporación establecidos, diligenciando adecuadamente cada una de los formatos establecidos, entregándolos diariamente al supervisor encargado.
- El personal de médicos deberá contar con los elementos básicos para el diagnóstico de los aspirantes como son el estetoscopio, oftalmoscopio, otoscopio, termómetro etc
- EL CONTRATISTA debe custodiar los insumos, suministros, herramientas, dotación implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato y a la terminación del presente contrato devolverlos en el mismo estado en que fueron entregados.
- Suministrar oportunamente, con toda la seriedad y veracidad la información que se requiera para la solución adecuada y oportuna de quejas, requerimientos y acciones judiciales interpuestas por los usuarios por causa o por ocasión del servicio prestado en virtud del contrato a suscribir; todo ello dentro de los límites y términos establecidos para tal fin.
- Diligenciar las fichas médicas para el servicio militar obligatorio al personal de conscriptos de acuerdo a los objetivos establecidos.
- Consolidar las actividades realizadas mensualmente de acuerdo a los formatos estipulados y enviar mencionada información en modo, tiempo y lugar requeridos.
- Consolidar mensualmente al detalle la información relacionada con las valoraciones o evaluaciones psicofísicas realizadas y enviarlas de acuerdo a indicaciones dadas.
- Realizar la aplicación de la prueba rápida de tamizaje de VIH al personal clasificado como APTO y que ingresarán a la Fuerza Aérea a prestar su servicio militar obligatorio. Son los UNICOS responsables de ésta actividad y la consolidación de mencionada información.
- Realizar asesoría post prueba rápida de tamizaje de VIH cuyo resultado es REACTIVO, diligenciando el formato de remisión establecido para ello.
- Ingresar al sistema misional de reclutamiento "FENIX" TODAS las aptitudes e

	<p>inhabilidades con los soportes respectivos, generadas mensualmente de acuerdo a planillas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Participar en las reuniones programadas de la Comisión Interdisciplinaria de Objeción de Conciencia cuando sean proyectadas de acuerdo a las necesidades.• Disponibilidad para la realización de estudios de seguridad que sean requeridas por la Dirección de Reclutamiento y Control Reservas.• Una vez terminada las correrías el personal contratista suministrará al supervisor del contrato, informe detallado de actividades realizadas relacionadas con el objeto del contrato.• Las demás actividades que se desprendan de las anteriores, que sean necesarias para el cumplimiento de las mismas, y tengan relación directa con la naturaleza del contrato.																	
CONDICIONES DE CONTRATACION:	PLAZO DE EJECUCION	Desde la suscripción del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de ejecución hasta el 16 de Diciembre de 2020.																
	FORMA DE PAGO	De acuerdo a las políticas del Ministerio de Defensa Nacional el contrato se pagará de acuerdo a la programación de entregas establecidas en el proceso Formal, aclarando que en todo caso éste se efectuará 45 días hábiles siguientes a la radicación de los documentos soportes de Pago.																
	LUGAR DE EJECUCION	Subdirección de Reclutamiento (SUREC) ubicada en la Calle 2 A Bis No. 71D-53 Barrio las Américas- Bogotá NOTA: En caso de requerir el servicio, EL CONTRATISTA se obliga a prestarlos en las ciudades y/o los lugares en donde así lo requiera DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS FAC, a nivel nacional, sin que ello incurra al pago de viáticos y/o gastos de representación, tiquetes terrestres y/o aéreos por parte del CONTRATANTE.																
REQUISITOS TECNICOS:	<table><tr><th>REQUISITO</th><th>CON ESTA COTIZACIÓN</th></tr><tr><td>1. Título profesional como Medico General</td><td>X</td></tr><tr><td>2. Formato Hoja de Vida de la Función Pública SIGEP - Sistema de Información del Empleo Público, debidamente diligenciada</td><td>X</td></tr><tr><td>3. Certificaciones de estudios adicionales como seminarios, cursos, diplomados, especializaciones etc.</td><td>X</td></tr><tr><td>4. Acreditar y certificar experiencia mínima de un (1) año, contada a partir de obtener el título profesional, en Medicina General.</td><td>X</td></tr><tr><td>5. Tarjeta profesional Vigente.</td><td>X</td></tr><tr><td>6. Certificado de no haber sido sancionado RETHUS - Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.</td><td>X</td></tr><tr><td>7. Certificado de Examen Médico Ocupacional.</td><td>X</td></tr></table>		REQUISITO	CON ESTA COTIZACIÓN	1. Título profesional como Medico General	X	2. Formato Hoja de Vida de la Función Pública SIGEP - Sistema de Información del Empleo Público, debidamente diligenciada	X	3. Certificaciones de estudios adicionales como seminarios, cursos, diplomados, especializaciones etc.	X	4. Acreditar y certificar experiencia mínima de un (1) año, contada a partir de obtener el título profesional, en Medicina General.	X	5. Tarjeta profesional Vigente.	X	6. Certificado de no haber sido sancionado RETHUS - Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.	X	7. Certificado de Examen Médico Ocupacional.	X
REQUISITO	CON ESTA COTIZACIÓN																	
1. Título profesional como Medico General	X																	
2. Formato Hoja de Vida de la Función Pública SIGEP - Sistema de Información del Empleo Público, debidamente diligenciada	X																	
3. Certificaciones de estudios adicionales como seminarios, cursos, diplomados, especializaciones etc.	X																	
4. Acreditar y certificar experiencia mínima de un (1) año, contada a partir de obtener el título profesional, en Medicina General.	X																	
5. Tarjeta profesional Vigente.	X																	
6. Certificado de no haber sido sancionado RETHUS - Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.	X																	
7. Certificado de Examen Médico Ocupacional.	X																	
REQUISITOS JURIDICOS:	<table><tr><th>REQUISITO</th><th>CON ESTA COTIZACIÓN</th></tr><tr><td>1. Documento de identidad (persona natural)</td><td>X</td></tr><tr><td>2. Planilla de pago como independiente de Salud y Pensión (cuando no es primera vez) o constancia de afiliación EPS como independiente (cuando es primera vez)</td><td>X</td></tr><tr><td>3. Aportar copia certificado de antecedentes judiciales, Fiscales, Disciplinarios y medidas correctivas de la Policía Nacional</td><td>X</td></tr><tr><td>4. Formato Notificación Electrónica debidamente diligenciado</td><td>X</td></tr><tr><td>5. Formato Compromiso Anticorrupción debidamente diligenciado</td><td>X</td></tr><tr><td>6. Formato ausencia inhabilidades debidamente diligenciado</td><td>X</td></tr></table>		REQUISITO	CON ESTA COTIZACIÓN	1. Documento de identidad (persona natural)	X	2. Planilla de pago como independiente de Salud y Pensión (cuando no es primera vez) o constancia de afiliación EPS como independiente (cuando es primera vez)	X	3. Aportar copia certificado de antecedentes judiciales, Fiscales, Disciplinarios y medidas correctivas de la Policía Nacional	X	4. Formato Notificación Electrónica debidamente diligenciado	X	5. Formato Compromiso Anticorrupción debidamente diligenciado	X	6. Formato ausencia inhabilidades debidamente diligenciado	X		
REQUISITO	CON ESTA COTIZACIÓN																	
1. Documento de identidad (persona natural)	X																	
2. Planilla de pago como independiente de Salud y Pensión (cuando no es primera vez) o constancia de afiliación EPS como independiente (cuando es primera vez)	X																	
3. Aportar copia certificado de antecedentes judiciales, Fiscales, Disciplinarios y medidas correctivas de la Policía Nacional	X																	
4. Formato Notificación Electrónica debidamente diligenciado	X																	
5. Formato Compromiso Anticorrupción debidamente diligenciado	X																	
6. Formato ausencia inhabilidades debidamente diligenciado	X																	

REQUISITOS ECONOMICOS:	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="444 245 1182 296">REQUISITO</th><th data-bbox="1182 245 1393 296">CON ESTA COTIZACIÓN</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="444 296 1182 331">1. RUT</td><td data-bbox="1182 296 1393 331">X</td></tr> <tr> <td data-bbox="444 331 1182 384">2. Certificación bancaria con fecha de expedición menor a 30 días</td><td data-bbox="1182 331 1393 384">X</td></tr> <tr> <td data-bbox="444 384 1182 426">3. Formato de Creación de Beneficiario de Cuenta</td><td data-bbox="1182 384 1393 426">X</td></tr> </tbody> </table>	REQUISITO	CON ESTA COTIZACIÓN	1. RUT	X	2. Certificación bancaria con fecha de expedición menor a 30 días	X	3. Formato de Creación de Beneficiario de Cuenta	X
REQUISITO	CON ESTA COTIZACIÓN								
1. RUT	X								
2. Certificación bancaria con fecha de expedición menor a 30 días	X								
3. Formato de Creación de Beneficiario de Cuenta	X								
PLAZO PARA PRESENTAR LA COTIZACION	La fecha de presentación de la cotización es el viernes (29) de Mayo de 2020, debe ser enviada al siguientes correos electrónico: guillermo.fernandez@fac.mil.co; marco.abril@fac.mil.co; sebastian.cano@fac.mil.co								



TC. GUILLERMO ENRIQUE FERNANDEZ DE LA BARRERA
Gerente del Proyecto

Elaboro: T2. CANO B



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES UD.CA

Resolución Jurídica No. 7292 - de Mayo de 1983 - Resolución No. 4973 del 29 de diciembre de 2004 - Ministerio de Educación Nacional

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

MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO
Cédula de Ciudadanía No. 1.075.670.470 de Zipaquirá

Aprobo los estudios programados por la Universidad y cumplió los requisitos exigidos por los estatutos y la ley,
para un programa de formación de nivel de pregrado,
le confiere el título de:

Médica

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

Bogotá D.C., República de Colombia, 29 de junio de 2018.

Presidencia.

Rector.

Decana.

Secretaría General.

Diploma No. 11539
Registrado al Folio No. 111
Del Libro de Diplomas No. 3
Fecha 29 de junio de 2018
Registro de Titulado 11139



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

Acta de Grado No. 11539

En la Ciudad de Bogotá D.C., el 29 de junio de 2018, se llevó a cabo el Acto de Graduación, presidido por los doctores: Ana María Sánchez Vargas, Presidenta, Germán Anzola Montero, Rector y Claudia Juliana Grisales Laverde, Secretaria General; en la cual la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. previo el juramento reglamentario, confirió el título de

MÉDICA

A:

MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO

Identificada, con la Cédula de Ciudadanía No. 1.075.670.470 de Zipaquirá, quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los reglamentos y las normas legales y le otorgó el Diploma que lo acredita como tal.

La Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A., está autorizada para conferir este título según lo establecido en el Artículo 19 de la Ley 30 de 1992.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en Bogotá D.C., el 29 de junio de 2018.

Diploma No. 11539
Registrado al Folio No. 111
Del Libro de Diplomas No. 3
Registro de Titulado No. 11439

Firmado por:
ANA MARÍA SÁNCHEZ VARGAS
Presidenta

CLAUDIA JULIANA GRISALES LAVERDE
Secretaria General

CLAUDIA JULIANA GRISALES LAVERDE
Secretaria General



El servicio público
es de todos

Función
Pública

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BARRAGAN		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ALVARADO		NOMBRES MARIA FABIANA			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1075670470				SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR							
PRIMERA CLASE ☐		SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO			D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 25 MES 07 AÑO 1993				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA crr 29 a no 22 -46 interior 3 503 usatama			
PAÍS				PAÍS		DEPTO	Bogotá D.C.
DEPTO				MUNICIPIO		BOGOTÁ	
MUNICIPIO				TELÉFONO		EMAIL	dinmar64@gmail.com

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

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)															
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER NORMALISTA					
PRIMARIA										SECUNDARIA		MEDIA			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	FECHA DE GRADO				
												MES		AÑO	

EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
ES	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SALUD	12	2019	
UN	12	X		MEDICINA	06	2018	1075670470

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE						
EMPRESA O ENTIDAD CEDIF			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fundachaiajerencia@hotmail.com	
TELÉFONOS 3144680687		FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 01 AÑO 2020			FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS		DEPENDENCIA SALUD MENTAL			DIRECCIÓN SIBATE	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS CENTRO DE SALUD SIBATE			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7309230		FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 08 AÑO 2019			FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO MEDICO CONSULTA EXTERNA PRESTACIÓN DE SERVICIOS		DEPENDENCIA			DIRECCIÓN CALLE 13 NO 10 -48	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO SOACHA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 07 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 08 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Medico General	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 13 NO 10-48	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56 DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

[Firma manuscrita]
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN 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

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO: 1.075.670.470
BARRAGAN ALVARADO

APELLIDOS
MARIA FABIANA

NOMBRES

Maria Fabiana Barragan Alvarado



FECHA DE NACIMIENTO 25-JUL-1993

BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 1.57 O+ O+ SEXO F F

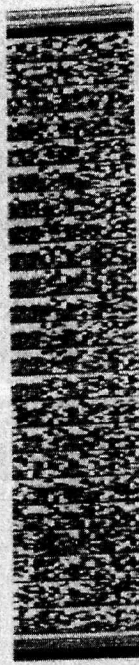
ESTATURA G.S. RH

16-AGO-2011 ZIPAQUIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

ÍNDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALLARDO VACA



A-1524700-00980872-F-1075570470-20180223

0059588647A 1

1704838525

LA SECRETARÍA DE SALUD DEL META

DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

Certifica que:

MARIA FABIANA BARRAGAN

Identificado con C.C. **1.075.670.470**

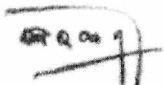
PARTICIPO EN CALIDAD DE ASISTENTE EN EL:

1^{ER}

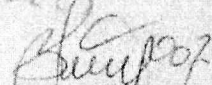
**FORO DE VIDA SALUDABLE
Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
DEL DEPARTAMENTO DEL META**

DIRIGIDO A PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD

Realizado los días 03 y 04 de Mayo de 2018 en el Municipio de Villavicencio - Meta
Con una intensidad de Dieciséis (16) horas


JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ
Secretario de Salud del Meta

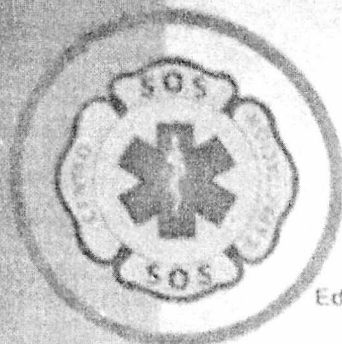

ANTONIO ALEJANDRO TIUSO
Gerente de Promoción y Prevención
Secretaria de Salud del Meta


MIRENA CORREDOR ROA
Referente Dimensión Vida Saludable
y Condiciones no Transmisibles
Secretaria de Salud del Meta



SECRETARIA DE SALUD DEL META
Calle 37 No. 41-80 Barzai Alto
Tel. 6610555 - 6610556 - 6620140 Villavicencio, Meta
salud@meta.gov.co - www.saludmeta.gov.co





CENTRO DE CAPACITACION EN URGENCIAS
Y EMERGENCIAS

S.O.S

Educación Informal de acuerdo al decreto 1075 de 2015 Art: 2.6.6.8 Ministerio de
Educación Nacional

CERTIFICA QUE :

MARIA FABIANA BARRANGAN ALVARADO

C.C: 1.075.670.470

ASISTIO AL CURSO

**ATENCION INTEGRAL EN SALUD
A VICTIMAS DE VIOLENCIA
SEXUAL Y DE GÉNERO
(CADENA DE CUSTODIA)**

EL CURSO SIGUE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LAS RESOLUCIONES:
2003/2014, 459/2012, Y LAS LEYES: 1146/2007, 1257/2008. A NIVEL NACIONAL PARA
TODO EL PERSONAL DE LA SALUD
CON UNA INTENSIDAD DE 40 HORAS



Dada en Bogotá D.C., a los 25 días del mes de Julio de 2019.
Validez 2 años.

CENTRO DE CAPACITACIÓN EN
URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Educación Informal - Decreto 4904 / 2009
Ministerio de Educación Nacional

Paola M. Vieda
Directora

PARA EVITAR FALSIFICACIONES, SOLICITAMOS
A SU INSTITUCION SE VERIFIQUE LA
AUTENTICIDAD DE EL SIGUIENTE CERTIFICADO.
PARA ESTO comuníquese al:
TEL: 8069582 CEL: 3192978634 - 3192859190
inscripciones@capacitacionessos.net
www.capacitacionessos.net

David Londoño
Sub Dirección
Académica

EL SUSCRITO GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA

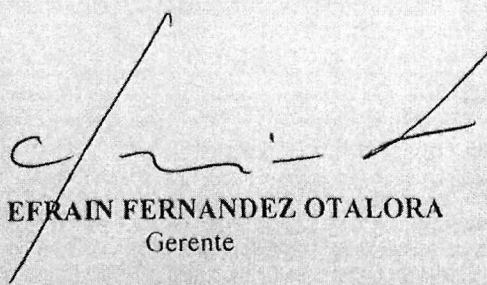
HACE CONSTAR

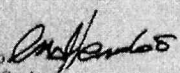
Que la Dra. **María Fabiana Barragan Alvarado**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.075.670.470 de Zipaquirá, laboro en esta entidad, como Profesional Servicio Social Obligatorio (Medicina), según Resolución No. 128 del 17 de Julio de 2018, de acuerdo al Libro N° 001, Según Código 2575400380011-2 de la Secretaria de Salud de Cundinamarca.

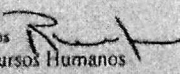
Que con dicho Servicio Social Obligatorio se dio cumplimiento con el requisito exigido por la ley 50 del 27 de Mayo de 1981, durante el tiempo comprendido del Diez y ocho (18) De Julio de 2018 al Diez y siete de (17) de Julio de 2019.

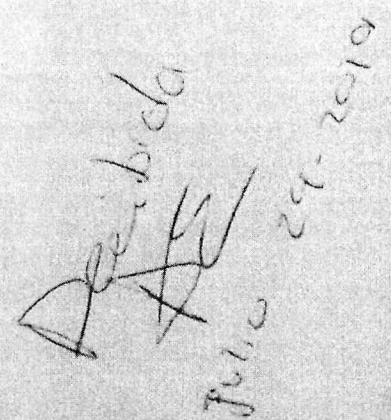
Que la Doctora en mención se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Dada en Soacha, a los Veintitrés (23) días del mes de Julio de 2019.


LUIS EFRAÍN FERNÁNDEZ OTALORA
Gerente

Elaboro 
Carlos Cardoso
Auxiliar Administrativo

Reviso 
Dra. Alexandra Santos
Coordinadora Recursos Humanos


Dra. Fabiana
Julio 24-2019



FUNDA CHAIA S.A.S
NIT: 830.507.779-7,

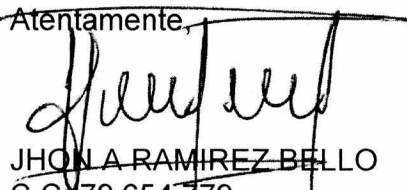
A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente, se hace constar que MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO, identificada con C.C. No. 1.075.670.470 expedida en Zipaquirá, quien desempeño el cargo de MEDICO GENERAL. Laboro en esta empresa mediante contrato de prestación de servicios profesionales, en el periodo comprendido entre 30 de enero de 2020, al 29 de marzo de 2020, devengando un salario mensual de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$3.500.000).

Durante este periodo demostró ser una persona responsable, honesta, eficiente y trabajador.

Se extiende la presente para los fines que al interesado convengan. Para constancia se expide en Sibaté, Cundinamarca, a los 05 días del mes de mayo de 2020.

Atentamente,


JHON A. RAMIREZ BELLO
C.C. 79.654.779
Representante legal
Funda Chaia S.A.S.

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

MARIA FABIANA BARRAGAN
ALVARADO
C.C. 10/5670470

MEDICO

Universidad de Ciencias Aplicadas y
Ambientales
Bogotá D.C.

Gratificación: 29/08/2018
Retiro: 12/09/2019

CE NI

CE NI

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1161 de 2007 y el decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio médico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 801 - Edificio Avenida 15 BH
info@colegiomedico colombiano.org

Firma Representante Colegio Médico Colombiano

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO identificado(a) con CC 1075670479 registra la siguiente información:

2020-05-02 → 5:09:50 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2019-09-12	54685	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA CUNDINAMARCA SOACHA	2018-07-18	2019-07-17	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO Identificado con CC 1075670470

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina CENTRO INTERNACIONAL, con las siguientes características:

Número:	24085647165
Fecha de apertura:	21 de Junio de 2018
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

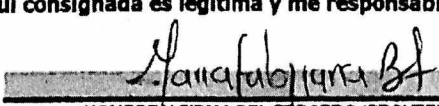
Esta constancia se expide con destino a A los interesados, el 07 del mes Mayo de 2020.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	FORMATO	Página 1 de 1
	República de Colombia	Anexo No. 1	Código : 47 - PFMDNSGDF - F022 - 02
	Datos Básicos Creación Beneficiario		Vigente a partir de: 15 OCT 2015

CIUDAD: BOGOTÁ		FECHA: 1/06/2020
Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF-Nación.		
I. DOCUMENTOS A ADJUNTAR		
PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)		PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA Fotocopia Cédula de Ciudadanía ☒ Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) (si es contratista): X Fotocopia de la cédula de extranjería, licencia u otro documento que aporte el extranjero.
CONSORCIO O UNION TEMPORAL Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal. Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal		Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.
Los terceros naturales nacionales o extranjeros; jurídicos nacionales o extranjeros, deben solicitar a la entidad financiera que la certificación bancaria sea con el número de identificación que aparece registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días. Los Consorcios o Uniones Temporales podrán presentar la certificación bancaria de uno de los integrantes, de acuerdo a lo establecido en el documento de constitución.		
II. INFORMACION BASICA		
2.1 DATOS PERSONA NATURAL O JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA		Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno Número:
NOMBRE O RAZON SOCIAL: <u>Merla Fabiana Barragan Alvarado</u>		
Tipo documento de identificación:		
Cédula de Ciudadanía:	☒	<u>1075670470</u>
Cédula de Extranjería:	☐	No.
Nit Persona Jurídica:	☐	No.
Nit Persona Natural:	☐	No.
Pasaporte:	☐	No.
Registro Civil:	☐	No.
Tarjeta de Identidad:	☐	No.
Otro Tipo Documento:	☐	No. Cuál:

VII. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA			
Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno Número:			
Entidad Financiera	<u>BANCO CAJA SOCIAL</u>	Número de Cuenta	<u>24085647185</u>
Tipo de la cuenta bancaria	Corriente ☐	Ahorro ☒	
Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales			
 NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)			
NOTA 1: el único formato válido para la creación de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente.			
NOTA 2: la información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras. El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.			



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

1.9.95

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14675567681



5. Número de identificación Tributaria (NIT):

1 0 7 5 6 7 0 4 7 0

6. DV:

6

12. Dirección seccional:
Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

1 0 7 5 6 7 0 4 7 0

27. Fecha expedición:

2 0 1 1 0 8 1 6

Lugar de expedición:

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio:

Zipaquirá

8 9 9

31. Primer apellido:

BARRAGAN

32. Segundo apellido:

ALVARADO

33. Primer nombre:

MARIA

34. Otros nombres:

FABIANA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

39. Departamento:

1 6 9

Cundinamarca

40. Ciudad/Municipio:

2 5

Soacha

7 5 4

41. Dirección principal:

CL 10 4 70 BL 7 AP 502

42. Correo electrónico:

dinmar64@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1:

3 1 1 8 9 5 9 4 2 9

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 8 0 7 1 2

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

Otras actividades

1 2

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

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

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

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

X

60. No. de folios:

0

61. Fecha:

2 0 1 9 1 2 1 7

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: BARRAGAN ALVARADO MARIA FABIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE



CE-006 - 0000000100 – 2020

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1075670470
NOMBRES Y APELLIDOS	Barragan Alvarado, Maria Fabiana
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	17/07/2018
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Barragan Alvarado, Maria Fabiana, a los 02 días del mes de mayo del año 2020.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Yiseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.075.670.470**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 02 de Mayo del 2020.

Cordialmente,

Vicepresidente de Clientes y Operaciones



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por qué? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que el personal relacionado a continuación pertenece a la empresa HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS E S E como trabajador independiente con número de afiliación 215221 y con número de NIT 800.006.850, está afiliado a LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE AXA COLPATRIA para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral, según se describe a continuación:

Nombre	T. I	Número de Identificación	Fecha de inicio cobertura	Fecha de Terminación del Contrato
MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO	C.C.	1.075.670.470	03/01/2020	30/04/2020

Cordialmente,

Maria Consuelo Peñuela Ramos

MARIA CONSUELO PEÑUELA RAMOS
GERENCIA DE OPERACIONES
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Dr ROLAND FERNELL ROJAS GONZALEZ

Médico cirujano- UNIVERSIDAD NACIONAL – Especialista en Salud Ocupacional

EVALUACION OCUPACIONAL RSSC: 2575453266

Lic. Salud Ocupacional 006290 DE 20/12/1996 - RES N°12700 DE 01/11/2017

CARRERA 6 # 13A-15 SOACHA- SAN LUIS TELEFONOS: 7122345 - 3003817785

Consecutivo: 1142

Nombre: MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO

Identificacion: CC 1075670470

Empresa: HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

Cargo a desempeñar MEDICO

Edad: 26 AÑOS

Fecha nacimiento: 25/07/1993



Examen para: INGRESO

Fecha Valoración: viernes 26 de julio de 2019

Concepto de aptitud

Concepto de Aptitud:	APTA(O): Sin Limitaciones o Restricciones para el cargo de: MEDICO
Tipo de cargo:	OPERATIVO-ENFASIS OSTEOMUSCULAR
Apoyo diagnóstico:	Agudeza visual

RECOMENDACIONES

1. Pausas activas/utilizar elementos de protección personal/Estilos de vida saludable/No exceder la jornada laboral.
2. Continuar Manejo con EPS.
3. Valoración anual por OPTOMETRIA de EPS.
4. P.V.E Riesgo Biológico

ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO PARA TRABAJO EN ALTURAS NI ESPACIOS CONFINADOS.

LA PRESENTE CERTIFICACION SE EXPIDE CON BASE EN LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DEL TRABAJADOR Y/O ASPIRANTE, LA CUAL TIENE CARACTER DE CONFIDENCIALIDAD Y SU MANEJO ES REGULADO POR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES RESOL 2346 (art 4), RES 1918 DE 1995 Y 1715 DE 2005, EL MEDICO DEBE RESPETAR LA RESERVA DE LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL Y SOLO REMITIRA AL EMPLEADOR EL CERTIFICADO MEDICO.

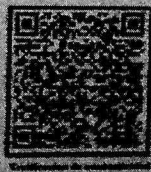
VER ANEXO VALORACION OSTEOMUSCULAR AL RESPALDO

Dr. Roland Fernell Rojas G.
Médico Cirujano
Especialista Salud Ocupacional
Universidad Nacional
C.O. - 006290150

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL
DR. ROLAND FERNELL ROJAS GONZALEZ

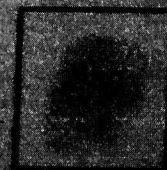
Lic. Salud Ocupacional 006290 DE 20/12/1996 - RES N°12700 DE 01/11/2017

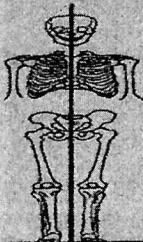
ESTE ES UN DOCUMENTO ORIGINAL CUALQUIER ALTERACION O ENMIENDADURA PIERDE VALIDEZ VERIFICACION AL TELEFONO 7122345 CON N° CONSECUTIVO
CUSTODIA HC OCUPACIONAL CRA 6#13A-15 SOACHA SAN LUIS



Firma del Empleado

FIRMA DEL EMPLEADO
DOCUMENTO N° 1075670470



Concepto articular	COLUMNA VERTEBRAL	FLEXIÓN	VALORACION CERVICAL SIN ALTERACIONES/ DORSOLUMBAR Y SACRA SIN ALTERACIONES
		EXTENSIÓN	VALORACION CERVICAL SIN ALTERACIONES/ DORSOLUMBAR Y SACRA SIN ALTERACIONES
	MIEMBROS SUPERIORES	SIN ALTERACIONES FLEXION/EXTENSIÓN	
	MIEMBROS INFERIORES	SIN ALTERACIONES FLEXION/EXTENSIÓN	
	Satisfacción funcional		
Desempeño muscular	Fuerza (f) y retracción (R) muscular	GENERAL	NORMAL
		LATERAL	PRUEBAS DENTRO DE PARAMETROS SIN LIMITACIONES ANGULARES, POSICION NI MOVIMIENTOS
		FRONTAL	PRUEBAS DENTRO DE PARAMETROS SIN LIMITACIONES ANGULARES, POSICION NI MOVIMIENTOS
		POSTERIOR	PRUEBAS DENTRO DE PARAMETROS SIN LIMITACIONES ANGULARES, POSICION NI MOVIMIENTOS
Normal		Alcanza la amplitud total disponible de movimiento contra la gravedad y es capaz de mantener una resistencia máxima.	

Nombre: MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO
Identificación: 1.075.670.470

Consecutivo: 1142

ACTUALIZADO 19 DE JULIO 2018

Anexo 3 – Formato Compromiso anticorrupción

Bogotá, 01 de junio de 2020

Señores

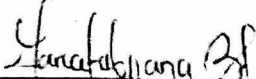
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AÉREA COLOMBIANA-BASE AEREA COFAC

Proceso de Contratación: Prestación de Servicios profesionales de un Comité Medico conformado por 03 médicos generales, 03 odontólogos generales y 03 Psicólogos, para los procesos de reclutamiento de los futuros soldados que prestarán su servicio militar obligatorio en la Fuerza Aérea Colombiana a través de la Dirección de Reclutamiento y Control de Reservas y sus 10 Distritos Militares a nivel

YO, MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre, manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de El Ministerio de Defensa – Fuerza Aérea Colombiana, para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés alguno, así como ninguna otra limitación de nuestra capacidad jurídica para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación, Prestación de Servicios profesionales de un Comité Medico conformado por 03 médicos generales, 03 odontólogos generales y 03 Psicólogos, para los procesos de reclutamiento de los futuros soldados que prestarán su servicio militar obligatorio en la Fuerza Aérea Colombiana a través de la Dirección de Reclutamiento y Control de Reservas y sus 10 Distritos Militares a nivel
3. 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.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación Prestación de Servicios profesionales de un Comité Medico conformado por 03 médicos generales, 03 odontólogos generales y 03 Psicólogos, para los procesos de reclutamiento de los futuros soldados que prestarán su servicio militar obligatorio en la Fuerza Aérea Colombiana a través de la Dirección de Reclutamiento y Control de Reservas y sus 10 Distritos Militares a nivel
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación Prestación de Servicios profesionales de un Comité Medico conformado por 03 médicos generales, 03 odontólogos generales y 03 Psicólogos, para los procesos de reclutamiento de los futuros soldados que prestarán su servicio militar obligatorio en la Fuerza Aérea Colombiana a través de la Dirección de Reclutamiento y Control de Reservas y sus 10 Distritos Militares a nivel, nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. 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.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento el primero de junio de 2020



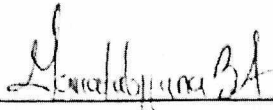
Firma Proponente persona natural

Nombre: MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO

Cargo: MEDICA GENERAL

Documento de Identidad: 1075670470

NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA Para efectos de lo establecido en el artículo 56 de la Ley 437 de 2011 que trata sobre notificación electrónica, manifiesto expresamente que acepto que los actos que se produzcan con ocasión del presente proceso de contratación, me sean notificados a través de la plataforma del SECOP II y/o correo electrónico barraganmariaf@gmail.com



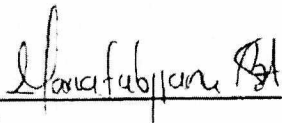
Firma:

Nombre: MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO

Documento de identificación: 1075670470 de ZIPAQUIRA

CERTIFICADO DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O PROHIBICIONES PARA CONTRATAR

Yo, MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1075670470 expedida en Zipaquirá manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para presentar oferta o contratar, así como ninguna otra limitación de mi capacidad jurídica para presentar oferta y contratar.



Firma:

Nombre: MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO

Documento de identificación: 1075670470 de Zipaquirá

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 sábado 02 de mayo de 2020, a las 16:36:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1075670470
Código de Verificación	1075670470200502163632

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.



SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 144806628



WEB

16:38:41

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 de mayo del 2020

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) MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075670470:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

[INICIO](#) [CONTÁCTENOS](#) [PREGUNTAS FRECUENTES](#)

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:44 51 horas del 02/05/2020, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1075670470**

Apellidos y Nombres: **BARRAGAN ALVARADO MARIA FABIANA**

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.

[Volver al Inicio](#)



Dirección: Calle 18A # 69F-45 Zona Industrial, Barrio Montevideo, Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 016000 910 112
E-mail: lineadirecta@policia.gov.co



Presidencia de la República



Ministerio de Defensa Nacional



Portal Único de Contratación



Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.



La Policía Nacional de Colombia hace constar

i Que el número de identificación No. 1075670470 de del señor(a) MARIA FABIANA BARRAGAN ALVARADO consultado en la fecha y hora 02/05/2020 04:59:08 p. m., no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro Interno de Validación No. 12275454

✓ Aceptar

Bogotá, Cundinamarca, 19 de mayo 2020

Señor Teniente Coronel

GUILLERMO ENRIQUE FERNANDEZ DE LA BARRERA

Gerente del Proyecto

Subdirector de Reclutamiento FAC

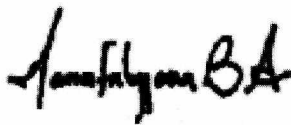
Asunto: Ofrecimiento de los Servicios Profesionales de un (01) Médico General, para los procesos de reclutamiento de los futuro soldados que prestaran su servicio militar obligatorio en la Fuerza Aérea Colombiana a través de la Dirección de Reclutamiento y Control de Reservas y sus 10 Distritos Militares a nivel nacional.

Yo, María Fabiana Barragán Alvarado, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.075.670.470 de Zipaquirá, mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá, Bachiller Académico con profundización en el campo de la educación y la formación pedagógica de la Escuela Normal Superior María Auxiliadora y Medico General de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales de Colombia, con experiencia laboral de (1 año y 8 meses), como médico general y con conocimientos en áreas clínicas y administrativas; se desempeñarme con toda seguridad en el campo relacionado.

Manifiesto que soy una persona seria, con deseos de superación, con excelentes cualidades morales, personales, humanas, virtudes demostradas en cada uno de mis actos, además del alto sentido de responsabilidad, dedicación y pertenencia.

Me dirijo a usted para ofrecerle mis servicios como Medico General, con unos honorarios mensuales por valor de TRES MILLONES SIETE MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS ML/CTE (\$3.007.536.00), desempeñarme en este cargo y en el lugar que la Dirección de Reclutamiento y Control Reservas FAC lo considere.

Atentamente,



María Fabiana Barragán Alvarado

CC. No 1075670470

Celular: 3118959429