Cantagallo, (Bolívar), 02 de enero de 2025

Doctora:
LEDYS RODRIGUEZ GUERRERO
GERENTE (E)
E.S.E. CANTAGALLO
CANTAGALLO - BOLÍVAR
E. S. D.

REF. PRESENTACIÓN DE PROPUESTA ECONÓMICA

Respetada Doctora,
Atendiendo su gentil y deferente invitación, me permito presentar a su consideración la siguiente propuesta técnica y económica para la prestación de los servicios personales de la referencia.

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y/ O CONSULTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO A LA SALUD DE LA ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO.

ALCANCES

El cumplimiento del objeto contractual establecido, las obligaciones derivadas del mismo; de acuerdo al servicio de asesoría externa a realizarse de manera personal y en forma eficiente, oportuna y eficaz.

PROPUESTA ESPECÍFICA Y GENERAL:

La prestación de servicios en referencia, comporta el desarrollo de las siguientes actividades específicas, así:

1. A realizar oportunamente todas las actividades requeridas, inherentes al proceso de atención de Medicina General para los servicios para todos los servicios de hospitalización, servicios ambulatorios (urgencias y consulta prioritaria y telemedicina para adultos y pediatría), servicios quirúrgicos (Pequeño procedimientos, sala de partos y sala de recuperación), otros servicios relacionados de la ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO, solicitados por la coordinación única del servicio o por el líder de programa de la ESE.

2. La realización de las actividades de manera permanente, por lo que se requiere de la presencia del Servicio de Medicina General, dentro de la ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO, en el servicio asignado durante su turno; algunas de las actividades programadas pueden ser eventuales, no obstante, requieren del cumplimiento estricto y presencial de los horarios de programación.

3. A presentar oportunamente las cuentas causadas por prestación de servicios del mes inmediatamente anterior.

4. Cumplir con las exigencias del talento humano en habilitación como cursos de hemo vigilancia, tecno vigilancia, agresión sexual. La atención es integral y completa, desde la valoración previa, la ejecución del procedimiento, la evolución hospitalaria diaria y el control ambulatorio, como requisito para la cancelación del mismo

5. Cumplir con lo reglamentado en la Ley 1562 del 11 de julio 2012, por medio de la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional

6. Cumplir con la conformación del COPASST o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo. (Resolución 2013 de 1986 del Ministerio de Trabajo y Ley 1562 del 11 de Julio 2012). Cumplir con la conformación del Comité de Convivencia Laboral. (Ley 1010 enero 23 de 2006 -Acoso Laboral Resolución 652 del 30 de abril de 2012 y Resolución 1356 del 18 Julio de 2012, expedidas por el Ministerio de Trabajo). Cumplir con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo estipulado en el Capítulo 6 del Decreto 1072 del 26 de mayo 2015.

7. Realizar en cada turno la valoración de los pacientes bajo su responsabilidad.

8. Atender a todos los pacientes que alcance durante su jornada estableciendo prioridades de acuerdo a la criticidad (urgencia) de cada caso sin limitarse a un número determinado.

9. Toda atención deberá ajustarse a lo establecido en los protocolos del Ministerio de Salud y las guías de práctica clínica (guías de atención) de la especialidad correspondiente, autorizadas por la institución.

10. Elaborar la historia clínica del paciente responsabilizándose bajo su firma de las observaciones correspondientes, formulando las indicaciones terapéuticas y ordenando exámenes clínicos que deben realizarse.

11. Diligenciar correctamente los formatos establecidos y requeridos dentro de la atención del paciente a su cargo.

12. Pasar revista durante el turno (mañana, tarde y noche) a los pacientes que se encuentren a su cargo en el servicio, en compañía del especialista correspondiente, teniendo en cuenta que se debe hacer revisando previamente la historia clínica y que a estas revistas deben hacerse acompañar por los médicos internos.

13. Realizar el registro de valoración del paciente en la hoja correspondiente, anotando los datos sobre su evolución clínica, interpretación de exámenes solicitados, plan de tratamiento órdenes médicas, referencias, contra referencias, altas (epicrisis) y certificados de defunción (en el sistema de información RUAF).

14. Realizar procedimientos relativos a su especialidad según las normas establecidas y diligenciar el correspondiente registro.

15. Atender al paciente a nivel ambulatorio para diagnóstico y tratamiento.

16. Elaborar las solicitudes de ayuda diagnóstica y/o terapéutica (órdenes de exámenes paraclínicos, solicitud de medicamentos, solicitud de turno quirúrgico, entre otros,) en los formatos correspondientes.

17. Continuar las pautas trazadas o pendientes (análisis e interpretación de Hemocultivos, Laboratorios, exámenes radiológicos, procedimientos, entre otros,) que se han solicitado.

18. Registrar en la hoja de evolución los resultados de exámenes paraclínicos solicitados.

19. Efectuar el resumen de alta de los pacientes (Epicrisis) egresados durante el turno.

20. Solicitar y recibir las notas de referencia de pacientes que ingresen al servicio y que lo ameriten y elaborar las notas de contra referencia a los centros de atención médica correspondiente en la periferia o a consulta externa de la E.S.E. CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO y la coordinación con el médico especialista correspondiente.

21. Participar en las reuniones clínicas, anatomopatológicas, anatomo clínicas y administrativas en las que se requiera su presencia y o participación.

22. Participar en los comités de calidad u otros, realizados a la atención de pacientes del servicio.

23. Cumplir con las normas y reglamentos del Hospital.

24. Participar en la implementación de las guías de práctica clínica y protocolos de atención de las principales causas de diagnóstico atendidas en cada servicio.

25. Mantener informado al usuario y/o su familiar sobre su estado de salud, diagnóstico, pronóstico, plan de tratamiento, riesgos, y obtener su autorización (consentimiento informado) para su realización.

26. Realizar los procedimientos a que esté autorizado por el reglamento; tratándose de otros procedimientos requerirá obtener autorización y supervisión del lider de sección, coordinación del servicio o del especialista correspondiente.

27. Asistir a reuniones de carácter académico, del área asistencial o administrativa.

28. Responder por los inventarios en asocio con el personal asignado en el área donde este ejecutando sus actividades.

29. Impulsar la participación de la comunidad en la solución de los problemas de Salud.

30. Responder por la elaboración y entrega oportuna de los informes exigidos por la Institución y el Sistema de Salud.

31. Realizar en cada cambio de turno la entrega correspondiente con su registro respectivo en e libro de entrega de turno y con las firmas de los galenos que intervienen como evidencia de esta actividad

32. Ejercer las demás actividades inherentes a su actividad y/o las asignadas por la entidad.

33. Cumplir con las normas de bioseguridad, asepsia y antisepsia vigentes.

34. Aseguramiento del ciclo de atención al usuario cumpliendo con los estándares de acreditación definidos en el manual de estándares de acreditación para las instituciones que ofrecen servicios de salud de habilitación (Anexo técnico 1. Resolución 2003 de 2014) y en el manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario (Resolución 0123 de 26 de Enero de 2012), los que contemplan:

- Grupo de estándares del proceso de atención al cliente asistencial.
- Grupo de estándares de Apoyo administrativo - gerencial.
- Elaboración de RIPS sistematizados.
- Elaboración de historia clínica sistematizada en el software institucional lo mismo que todos los reportes e informes de los resultados diagnósticos.

35. Realizar oportunamente "todas" las actividades requeridas, inherentes al proceso de atención de Medicina general solicitadas por la coordinación única, el líder de programa o SUBDIRECTOR CIENTIFICO de Salud de la ESE CANTAGALLO.

36. Apoyar y cumplir los estándares de habilitación relacionados a su especialidad y los que se determine en el curso del proceso de acreditación

37. Debe cumplir como mínimo con las siguientes actividades:

a) Planear, coordinar, asesorar, ejecutar y evaluar las actividades de acuerdo a la filosofía y objetivos del área
b) Dirigir, participar en el recibo y entrega de turno de acuerdo a las Normas establecidas por e área.
c) Coordinar con el Jefe del Servicio la atención que requieren los pacientes.
d) Coordinar y planear programas de educación al paciente y/o a la familia según necesidades detectadas.
e) Coordinar los trámites necesarios para realización de interconsultas.
f) Dar cuidado directo a pacientes que por sus condiciones requieren atención del personal profesional.
g) Coordinar el traslado de pacientes entre los servicios, confirmando con la enfermera del servicio el destino del paciente, la disponibilidad de cama y el número de esta e informarlo
h) Revisar el contenido de la historia clínica al ingreso del paciente, verificando que los soportes de esta, se encuentran en su totalidad.
i) Registrar en la Historia Clínica las actividades especiales realizadas a los pacientes durante su turno.

j) Participar en reuniones multidisciplinarias para estudios de casos especiales.
k) Asistir a las reuniones programadas por el líder o el coordinador del servicio y a los Comités a los cuales pertenezca.
l) Asesorar los Comités de Vigilancia Epidemiológicas en cuanto al procesamiento, presentación e interpretación de datos.
m) Valorar el estado de salud de la población del área de influencia a través del diagnóstico de la situación de salud.
n) Participar en la revista médica y en otro tipo de estudios clínicos y responder por tratamientos de los pacientes.
o) Revisar Historias Clínicas e Instrucciones médicas de todos los casos de hospitalización o ambulatorias a su cargo.
p) Controlar el estado y funcionamiento de equipos, instrumentos y elementos de servicios bajo su cargo.
q) Promover la participación de la comunidad en actividades de salud e impulsar la conformación de comités de salud y formación de líderes.
r) Participar en investigaciones de tipo aplicado tendientes a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud a la comunidad.
s) Participar en la actualización del Manual de Normas y procedimientos del área
t) Cumplir y hacer cumplirlos los estatutos, normas y reglamentos Internos del área y de la Institución.
u) Velar y responder por la custodia de la Historia Clínica y de todos sus soportes, durante la permanencia del paciente en el servicio.
v) Responder y mantener actualizado los inventarios del servicio.
w) Recibir y orientar al paciente y sus familiares sobre sus derechos y deberes durante su hospitalización.
x) Ejercer las demás actividades inherentes y/o requeridas por la entidad contratante.

38. Para el servicio de epidemiologia urgencias además las siguientes:

a) Efectuar Medición de variables específicas de sobreocupación del servicio basado en e cálculo de puntaje Nedocs.
b) Realizar Revisión de la taxonomía del sistema de atención de Urgencias que comprende (perfil epidemiológico): Personal, educación y equipo, Protocolos, políticas y procedimientos, Programas y organización del sistema, Investigación y publicación de hallazgos mediante análisis cualitativo y cuantitativo.
c) Ejercer las demás actividades inherentes y/o requeridas por la entidad contratante.

39. Cumplir con las actividades y rutas de la atención integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud descritas en la resolución 3280 de 2018 cuando según asignación por el supervisor de contrato.
40. Las demás que le sean asignadas por el contratante.

PROPUESTA ECONÓMICA

Conocidas de antemano, los costos y gastos directo e indirectos, la obligación de cotizaciones al Sistema Integral de Seguridad Social, así como aquellas demás erogaciones tributarias que se deriven para atender las obligaciones, actividades y compromisos de la ejecución del objeto a contratarse; el servicio profesional ofrecido tiene un valor de **DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000) COP** o fracción según corresponda, conforme al plazo en que ha de realizarse los servicios aquí ofertados.

TIEMPO DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS

La prestación de servicios personales será realizada por un periodo de **TRES (03) MESES,** comprendidos desde la suscripción del acta de la respectiva acta inicio.

DECLARACIÓN DE NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Así mismo manifiesto bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia de 1991, así como las de los artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, los de las Leyes 734 de 2002, 1474 de 2011 y los del Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley; a efectos de suscribir el contrato conforme a la propuesta aquí referida. De igual forma, manifiesto que conozco y acato los requerimientos de la E.S.E. CANTAGALLO, contenidos en la invitación correspondiente.

Así mismo y conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, y que se deriven tanto en lo disciplinario, fiscal y penal (*Artículo 442 del Código Penal*).

ANEXOS

Con la respectiva hoja de vida, se anexan los siguientes documentos: Certificaciones de experiencia relacionada, Antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría - PGN, Fiscales de la Contraloría – CGR, Judiciales de la Policía Nacional y el Soporte de Pago de Seguridad Social, entre otros.

Sin otro particular por el momento,

Cordialmente,



_____

EMILIO ALONSO BRITTON BARROS
C.C. 8.733.739
CONTRATISTA

Libertad y Orden

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

ESE CANTAGALLO

1. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (0 CASADA)	NOMBRES
BRITTO	ALONSO	EMILION ALFONSO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [x] C.E. [ ] PAS [ ] No. 8.733.739

SEXO: F [ ] M [x]

NACIONALIDAD: COL [x] EXTRANJERO [ ] PAIS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE [ ] SEGUNDA CIASE [x] NUMERO [ ] D-M [ ]

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES 7 AÑO 1963

PAIS: Colombia

DEPTO: Bolivar

MUNICIPIO: Cargagena de indias

DIRECCION DE CORRESPONDENCIA: Carrera 61 # 48-39

PAIS: Colombia DEPTO: Bolivar

MUNICIPIO: San Pablo

TELEFONO: 3125285588 EMAIL: emiliobritton675@gmail.com

2. FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO(LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATRO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TITULO OBTENIDO:	Bachiller Tecnico					
PRIAMRIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES	11	AÑO	1	9	8	0

EDUCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA) TL (TECNOLOGIA) TE(TECNOLOGIA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES(ESPECIALIZACION) MG (MAESTRIA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO	No DE TARJETA PROFESIONAL
UN	12	x		MEDICO CIRUJANO	2	1999	
ES	3	X		ADMINISTRACIONDE SERVICIOS DE SALUD	12	1994	

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

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

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona natural

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

3. EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
Empresa social del Estado Centro de Saluc Cantagallo	x		**Colombia**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Bolivar	Cantagallo	juridica.cantagallo@gmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Fijo 3178270920	DIA 01 MES 03 AÑO 2021	DIA 31 MES 05 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Medico de Urgencias	**URGENCIAS**	CARRERA 01 CNTRO 1-42

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
Empresa social del Estado Centro de Saluc Cantagallo	x		**Colombia**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Bolivar	Cantagallo	juridica.cantagallo@gmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Fijo 3178270920	DIA 04 MES 06 AÑO 2021	DIA 04 MES 07 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Medico de Urgencias	**URGENCIAS**	CARRERA 01 CNTRO 1-42

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
Empresa social del Estado Centro de Saluc Cantagallo	x		**Colombia**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Bolivar	Cantagallo	juridica.cantagallo@gmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Fijo 3178270920	DIA 06 MES 07 AÑO 2021	DIA 06 MES 09 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Medico de Urgencias	**URGENCIAS**	CARRERA 01 CNTRO 1-42

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
Empresa social del Estado Centro de Saluc Cantagallo	x		**Colombia**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Bolivar	Cantagallo	juridica.cantagallo@gmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Fijo 3178270920	DIA 09 MES 09 AÑO 2021	DIA 30 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Medico de Urgencias	**URGENCIAS**	CARRERA 01 CNTRO 1-42

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
Empresa social del Estado Centro de Saluc Cantagallo	x		**Colombia**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Bolivar	Cantagallo	juridica.cantagallo@gmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Fijo 3178270920	DIA 03 MES 01 AÑO 2022	DIA 02 MES 10 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Medico de Urgencias	**URGENCIAS**	CARRERA 01 CNTRO 1-42

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona natural

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
Empresa social del Estado Centro de Saluc Cantagallo	x		**Colombia**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Bolivar	Cantagallo	juridica.cantagallo@gmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Fijo 3178270920	DIA 10 MES 08 AÑO 2022	DIA 31 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Medico de Urgencias	**URGENCIAS**	CARRERA 01 CNTRO 1-42

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
Empresa social del Estado Centro de Saluc Cantagallo	x		**Colombia**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Bolivar	Cantagallo	juridica.cantagallo@gmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Fijo 3178270920	DIA 06 MES 10 AÑO 2022	DIA 31 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Medico de Urgencias	**URGENCIAS**	CARRERA 01 CNTRO 1-42

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
Empresa social del Estado Centro de Saluc Cantagallo	x		**Colombia**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Bolivar	Cantagallo	juridica.cantagallo@gmail.com

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Fijo 3178270920	DIA 05 MES 01 AÑO 2023	DIA 31 MES 05 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Medico de Urgencias	**URGENCIAS**	CARRERA 01 CNTRO 1-42

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
	x		**Colombia**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona natural

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

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

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO	**2**	**8**
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	**2**	**8**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ___ NO __x_ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN COSNTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO UNICO DE HOJA DE VIDA, SON CERACES (ARTICULO 5o DE LA LEY 190/95)



FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUIÍ SUMINISTRADA HA SIDO COSNTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

NOMBRE Y FIRMA DEL FEJE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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	2025-01-02 11:57

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EMILIO	ALFONSO	BRITTO	ALONSO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANÍA	Número	8733739

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CARTAGENA DE INDIAS

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CANTAGALLO

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	CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CANTAGALLO

Dirección	["Calle 1 N° 4-42, Municipio de Cantagallo, Dpto de Bolívar,"]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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 año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$50.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$50.000.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$50.000.000,00

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:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 8.733.739

BRITTON BARROS

APELLIDOS

EMILIO ALONSO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-JUL-1963

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO

13-NOV-1981 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0508400-00153081-M-0008733739-20090319 0010421779A 1 25433641

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION

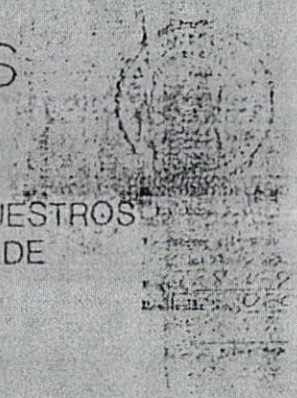
LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO

EMILIO ALONSO BRITTON BARROS

C.C No. 8 733 739 De Barranquilla



TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TITULO DE

MEDICO Y CIRUJANO

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

1er VICE RECTOR

RECTOR

DIRECTOR DE DOCENCIA

SECRETARIA DE LA UNIVERSIDAD

SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA

LA DIRECCION NACIONAL DE SOCORRISMO

Por cuanto **Emilio Alonso Britto Barros**

cursó y aprobó "Primeros Auxilios" en la categoría de Socorrismo General

Le Expide El Presente CERTIFICADO que lo acredita como

SOCORRISTA DE 1ª CLASE

DADO EN BOGOTA A LOS 12 DEL XII DE 1981

REGISTRO No. 4883

DIRECTOR DE DOCENCIA

DIRECTOR NACIONAL DE SOCORRISMO

DIRECTOR GENERAL CRUZ ROJA

Emilio Alonso britto barros
Medico y Cirujano
Universidad Metropolitana

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION GENERAL PARA EL DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD
PROGRAMA SISTEMAS MUNICIPALES DE SALUD
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DE BOLIVAR

Certifica que

el señor (a)

EMILIO ALONSO BRITTON BARROS

asistió al Taller

FORMULACION DE LA PLATAFORMA ESTRATEGICA Y CONCEPTOS BASICOS SOBRE CONTRATACION Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

durante los días 30, 31 de Julio y 1 de Agosto de 1997 en la ciudad de Cartagena con una intensidad horaria de 24 horas

FERNANDO SALCEDO QUINTERO
Director Divisional de Desarrollo de Servicios de Salud
Viceministro de Salud

LUIS ENRIQUE VELASQUEZ LONDOÑO
Director Ejecutivo Programa Sistemas Municipales de Salud
Ministerio de Salud

GUILLERMO VALENCIA ABOLA
Director Departamental Administrativo de Salud
Bolivar

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Registro No.

Libertad y Orden

01 6020/1990

Firma Médico

Nombres y Apellidos

EMILIO ALONSO BRITTON BARROS

C.C. o C.E.
C 8733739

De
BARRANQUILLA

Universidad
METROPOLITANA

Ciudad
BARRANQUILLA

Código 38948/01

Fecha de Expedición 12 DIC 04

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

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 LA PROTECCION SOCIAL.

ReTHUS

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

Tipo de Identificación * Cedula de Ciudadania

Número de Identificación * 8733739

Primer Nombre * EMILIO

Primer Apellido * BRITTON

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1405

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2022-08-09→4:02:53 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	8733739	EMILIO	ALONSO	BRITTON	BARROS	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ERNESTO JAVIER CONTRERAS MENDOZA identificado(a) con CC 84087350 registra La siguiente información:

2022-08-09→4:02:53 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Nacional	Medicina	1993-07-28	200967	DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR

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).

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020
Horario de atención:
Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.
Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSD
Notificaciones judiciales
Términos y condiciones de uso.

LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DE LA E.S.E CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO

CERTIFICA QUE

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO, Procede a efectuar el resumen contractual de la empresa **EMILIO ALONSO BRITTON BARROS** identificado(a) con cedula de ciudadanía **8.733.739,** a continuación, en el siguiente cuadro.

NUMERO DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR CONTRATO
015-2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LABORES VARIOS Y VIGILANCIA A LA E.S.E CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO"	1/03/2021	31/05/2021	$ 18.000.000
047-2021	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AÉREA DE CONSULTA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PYP EN LA E.S.E CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO"	4/06/2021	4/07/2021	$ 7.200.000
053-2021	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AÉREA DE CONSULTA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PYP EN LA E.S.E CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO"	6/07/2021	6/09/2021	$ 14.400.000
071-2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AÉREA DE CONSULTA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PYP EN LA E.S.E CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO	9/09/2021	30/12/2021	$ 27.120.000
001-2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AÉREA DE CONSULTA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PYP EN LA E.S.E CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO	3/01/2022	2/10/2022	$64.800.000
040-2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA COORDINACIÓN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 233 - 2022 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE CANTAGALLO Y LA ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO	10/08/2022	31/12/2022	$ 11.916.667
066-2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA DE CONSULTA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PYP EN LA E.S.E CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO	6/10/2022	31/12/2022	$ 21.120.000
005-2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA DE CONSULTA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PYP Y DE URGENCIAS EN LA E.S.E CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO	5/01/2023	31/05/2023	$30.000.000
061-2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA DE CONSULTA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PYP Y URGENCIAS EN LA ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO.	16/06/2023	31/12/2023	$ 42.000.000
092-2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA DE URGENCIAS PARA LOS FINES DE SEMANA Y DISPONIBILIDAD PARA LOS MESES NOVIEMBRE Y DICIEMBRE ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO.	24/11/2023	31/12/2023	$ 7.000.000
006-2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA TURNOS DE 24 HORAS Y REMISIONES DE URGENCIAS SEPTIEMBRE Y OCTUBRE DE 2024 PARA LA ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO	10/01/2024	30/03/2024	$ 18.000.00
055-2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y/ O CONSULTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO A LA SALUD DE LA ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO.	12/04/2024	30/06/2024	$ 18.000.00
117-2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y/ O CONSULTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO A LA SALUD DE LA ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO.	11/07/2024	31/10/2024	$ 24.000.000

La presente información ha sido tomada directamente de los archivos de la Oficina contratación de la E.S.E centro de salud con camas de Cantagallo, la presente certificación se expide a los **11** días del mes de **SEPTIEMBRE DE 2024**

Para mayor información y verificación de esta información, puede comunicar a los siguientes correos **contratacion@centrodesaludcantagallo.gov.co** o **Ese@cantagallo-bolivar.gov.co**

SILVIA CAROLINA QUIJANO MCCORMICK
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

PROYECTO

MAURICIO MONTOYA VERA
ABOGADO DE CONTRATACIÓN ESE CANTAGALLO
TEL: 317-827-0920
contratacion@centrodesaludcantagallo.gov.co

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION Número 06020 8 MAY 1990

Por la cual se concede una autorización

EL DIRECTOR DE VIGILANCIA Y CONTROL

En ejercicio de la delegación conferida por resoluciones números 05301 y 05665 de 1983 según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO:

Que EMILIO ALONSO BRITTON BARROS con cédula de ciudadanía número 8.733.739 de BARRANQUILLA ha solicitado el registro de su TITULO De MEDICO Y CIRUJANO

Que le otorgó LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA

El 24 DE FEBRERO DE 1.989

Que dicho TITULO se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría de Educación de ATLANTICO

Al folio 869 del Libro 63 de 25 DE ABRIL DE 1.990

Que CUMPLIO EL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO EN LA SECCIONAL DE BOLIVAR

RESUELVE:

ARTICULO UNICO.- Autorízase a EMILIO ALONSO BRITTON BARROS para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO en el territorio nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud,

WILLIAN RODRIGUEZ URIBE
Director Vigilancia y Control

JUDITH GUZMAN PARRA
Jefe Sección Profesiones

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION Número 06080

Por la cual se concede una autorización.

EL DIRECTOR DE VIGILANCIA Y CONTROL

En ejercicio de la delegación contenida por resoluciones números 08301 y 08669 de 1[illegible]
según facultad otorgada por el Decreto 3104 de 1[illegible]

CONSIDERANDO:

Que [illegible] con cédula de ciudadanía número [illegible]
de [illegible] ha solicitado el registro de su [illegible]
De [illegible]
Que de [illegible]
El [illegible]
Que dicho [illegible] fue tramitado oportunamente radicado en la Secretaría
de Educación de [illegible]
Al folio [illegible] del Libro [illegible] de [illegible]
Que [illegible] AL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO EN LA [illegible]

RESUELVE:

ARTICULO UNICO.- Autorizase a [illegible]
para ejercer la profesión de [illegible]
en el territorio nacional, previa anotación [illegible]

COMUNIQUESE Y [illegible]

Por el Ministro de Salud

[illegible]
Director Vigilancia y Control

[illegible]
Jefe Sección Profesiones

Fecha: 15/03/2022

CERTIFICADO MEDICO-PREOCUPACIONAL

El suscrito medico hace constar que:

NOMBRE DR. EMILIO ALONSO BRITTON BARROS

IDENTIFICADO :8.733.739

EPS: NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

CERTIFICO QUE LA PACIENTE EN MENCIÓN SE ENCUENTRA CLÍNICAMENTE DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, NO PADECE ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA, RENAL, PULMONAR, GOZA DE BUENA SALUD PUEDE CONVIVIR ARMÓNICAMENTE EN COMUNIDAD SIN PROBLEMAS DE VISION NO HAY PROBLEMA AUDITIVOS AL EXAMEN FISICO NORMOCONFIGURADO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX EXPANSIBLE RSCSRS SIN SOPLOS PULMONES MV UNIVERSAL NO AGREGADOS. BIEN VENTILADOS, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN MASAS NI MEGALIAS NO IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA,NO DOLOR, SNC SIN DEFICIT APARENTE. SIN ANOMALÍA ALGUNA CERTIFICO ESTADO DE SALUD ADECUADO.CERTIFICO EXAMEN PRE-OCUPACIONAL DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

Para más constancia se firma a solicitud del interesado

DR. CRISTIAN JOSE ROQUEME VERGARA.

DR. CRISTIAN JOSE ROQUEME VERGARA
MEDICO GENERAL.
RM: 1.047.454.897

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14845381876

(415)7707212489984(8020) 000001484538187 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 7 3 3 7 3 9	9	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 7 3 3 7 3 9	1 9 6 1 1 1 1 3

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BRITTON	BARROS	EMILIO	ALONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Puerto Wilches 5 7 5

41. Dirección principal: CR 3 2 56 BRR EL CENTRO

42. Correo electrónico: emilio_alonso_britton@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 4 8 2 2 5 1 0	3 1 5 4 0 7 1 2 4 0

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 6 1 0	2 0 0 8 0 1 0 1						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	2 2																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 ☐ 60. No. de Folios ☐ 61. Fecha 2022 / 08 / 08

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 BRITTON BARROS EMILIO ALONSO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN COSTO
PROHIBIDA SU VENTA

Escaneado con CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 263704428

PIB
12:01:34

Bogotá DC, 02 de enero del 2025

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) EMILIO ALONSO BRITTON BARROS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 8733739:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 02 de enero de 2025, a las 12:02:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	8733739
Código de Verificación	8733739250206120212

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:06:34 PM horas del 02/18/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **8733739**
Apellidos y Nombres: **BRITTON BARROS EMILIO ALONSO**

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

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

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

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

Dirección: 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.

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, 02/01/2025 12:11:03 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **8733739 .**

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. **109911250** . 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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:09:20 horas del 02/01/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 8733739, Apellidos y Nombres BRITTON BARROS EMILIO ALONSO

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa ESE CANTAGALLO, con NIT 829001887-8 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	8733739
NOMBRES	EMILIO ALONSO
APELLIDOS	BRITTON BARROS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	SAN PABLO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/07/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/02/2025 12:15:03	**Estación de origen:**	2800:e2:a280:82b:d4bb:565c:3f63:1b27

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BRITTON BARROS EMILIO ALONSO** identificado(a) con **CC** número **8.733.739** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de enero de 2001 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 02 de enero de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2025020612264