	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE TALENTO HUMANO	Formato hoja de ruta contratos DIGSA Código: MDN-COGFM-PROATH-DIGSA-FU.95.1-50 Proceso: Administración del Talento Humano

NOMBRE SERVIDOR PUBLICO: Miryq angel pachon **CEDULA:** 51745313

No.	REQUISITO EXIGIDO	OBSERVACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Autorización Director de ESM		SI	
2	Plan de necesidades		SI	
3	Requerimiento del cargo		SI	
4	Certificado de idoneidad		SI	
5	Estudio previo		SI	
6	Acta de compromiso de confidencialidad		SI	
7	Formato único hoja de vida impreso donde se certifique los documentos del SIGEP II así; □Talento Humano deben verificar los soportes de la información registrada. □ el contratista debe cargar los soportes de la información correspondiente a estudios y experiencia profesional. □ el formato único hoja de vida impreso del **SIGEP II**, debe estar debidamente firmado (firma, pos firma, No. de identificación) tanto por el futuro contratista, como por el oficial o suboficial de desarrollo humano o administrador de personal de la unidad militar. □ tiempo de experiencia certificados de experiencia □ Documentos adicionales □ tarjeta y resolución de la profesión □ procuraduría □ contraloría □ policía judicial □ rut	Artículo 18 de la Ley 909 de 2004	SI	
8	https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/ **o** siguiente enlace https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2012 □ Declaración de conflictos de interés particulares □ Declaración del impuesto sobre la renta y complementarios □ Declaración de bienes y rentas	Anual registrar en la página Web de la función pública. Ley 2013 de 2019. **Recuerde que los datos de acceso son diferentes al portal de SIGEP.**	SI	
9	**BLS** (Soporte Vital Básico) para auxiliares de enfermería personal asistencial. **BLS-ACLS (**Curso avanzado de Soporte Vital Básico) para Enfermeros, Terapeutas Respiratorios y Médicos y Especialistas **Certificado Curso de Humanización del servicio.** **Certificado capacitación de atención a Victimas de Violencia sexua**l para el personal de los servicios de consulta externa hospitalizacion y servicio de prioritarias, establecido en la resolución 459 del 2012. **Declaración escrita de objeción de conciencia** en salud en caso que aplique para Ginecólogo y Medico General	Resolución 003316 de 2019 Resolución 3100 de 2019. Resolución 459 del 2012. Resolución 380/2018 del MSPS Resolución 051 del 2023 del MSPS Sentencia C-355 del 2006	N/A	
10	Declaración de bienes y rentas LLENAR EL FORMATO		N/A	
11	Certificación bancaria actualizada en original	No mayor a 90 días	SI	
12	Fotocopia cédula de ciudadanía.		SI	
13	Fotocopia tarjeta profesional y certificado de vigencia (cuando aplique)		SI	
14	Fotocopia diploma bachiller y acta de grado		SI	
15	Fotocopia de diploma(s) de pre grado(s) y acta(s) de grado(s).		SI	
16	fotocopia de diploma(s) de posgrado(s) y acta(s) de grado(s)		SI	
17	Oficio de entrega del ESP con nombre cedula y profesión.		SI	
18	certificado vigente de antecedentes judiciales (ponal)	No mayor a 90 días	SI	

19	certificado vigente responsabilidad fiscal (contraloría general de la república)	No mayor a 90 días	SI	
20	certificado vigente de antecedentes disciplinarios (procuraduría general de la nación)	No mayor a 90 días	SI	
21	Pantallazo impreso del sistema registro nacional de medidas correctivas de la POLICIA NACIONAL (**RNMC**).	No mayor a 90 días	SI	
22	Registro único tributario **(se debe adjuntar tanto el RUT como la verificación en la página web de la DIAN – consulta estado del RUT https://muisca.dian.gov.co/webrutmuisca/defconsultaestadorut.faces)**		SI	
23	PANTALLAZO IMPRESO EN EL CUAL CERTIFIQUE QUE SE ENCUENTRA EL PRESTADOR DE SERVICIOS INSCRITO EN EL **SECOP** II SE PUEDE INGRESAR EN EL SIGUIENTE LINK https://community.secop.gov.co/STS/users/login/index?skinname=CCE		SI	
24	Constancia de afiliación al sistema integral de seguridad social en salud, pensión, deben incluir consulta página web **RUAF**		SI	
25	**1.** Todo el personal debe presentarse en la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo para realizar la afiliación a Riesgos Laborales. **2.** Entregar copia de certificado de afiliación a la **ARL donde se verifique el NIT de la Regional o DISAN**, en la oficina de contratos (se aclara que riesgos laborales se debe incluir en la **carpeta maestra una vez suscrito el contrato**, Personal tecnólogo en imágenes diagnósticas deben estar afiliados en Riesgo V.	No puede iniciar su ejecución contractual sin estar afiliado a Riesgos Laborales.	SI	
26	Acta de compromiso de cumplimiento de las normas de bioseguridad.	Formato SG-SST DIGSA		X
27	Certificado de exámenes ocupacionales de ingreso: con énfasis osteomuscular, visiometría y audiometría.	El examen tiene vigencia 3 años si no deja de trabajar continuamente.	SI	
28	Todo el personal debe solicitar en la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo ***"Formato de requisitos de vacunación según el cargo".*** (este formato será revisado y aprobado por la oficina de SST en vista que es requisito para continuar el proceso de contratación). ☐ Actividades administrativas de archivo. **(Toxoide Tetánico y Difteria)** ☐ Actividades netamente administrativas en zona endémica. ☐ Actividades de servicios generales y mantenimiento. ☐ Actividades de manipulación de alimentos. ☐ Actividades administrativas y alternamente asistenciales con procedimientos. ☐ Actividades administrativas y alternamente asistenciales pero que no realizan procedimientos. **(Influenza estacional, Fiebre amarilla, Varicela, Triple Viral, DPTA , Neumococo)** ☐ Actividades únicamente asistenciales. **(Hepatitis A, Hepatitis B, Influenza estacional, Fiebre amarilla, Varicela, Triple Viral, DPTA , Neumococo, Toxoide Tetánico y Difteria).**	Presentar copias legibles de carnets de vacunación y/o titulaciones vigentes a partir del año 2000.	SI	X
29	Pantallazo impreso verificación de cada prestador de servicios que aparezca registrado en el **(RETHUS)** de acuerdo a lo establecido en la ley 1164 de 2007. Disposiciones Generales de igual forma debe incluir el número del acto administrativo. PERSONAL DE LA SALUD) que no se encuentren reportados, deben anexar oficio de solicitud de inscripción ante la secretaria de salud.		N/A	
30	**Anexo G "datos generales"**		SI	
31	Concepto evaluación psicología	No mayor a un año	SI	X
32	Pacto de integridad		SI	
33	DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES		SI	
34	REGISTRO DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)		SI	

Fecha Elaboración: 06-10-2025

Firma: Maria Segueda

Postfirma: Maria Segueda

Grado - Nombres y Apellidos PS.

Funcionario responsable manejo expediente

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE

Al contestar, cite este número

Radicado N° **2025342031328883**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-DMSOC-29.25

Bogotá D.C., octubre de 2025

Asunto: Autorización del Dispensario Médico Suroccidente.

Previa revisión de los documentos de idoneidad para acceder al contrato de prestación de servicios, cuyo objetivo es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR JURÍDICO EN EL ÁREA CONTRACTUAL EN EL DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE "HÉROES DEL SUMAPAZ"** a la señora MIREYA ÁNGEL PACHÓN identificada con Cédula de Ciudadanía No. 51.745.313 de BOGOTÁ D.C., cumple a cabalidad con las condiciones de idoneidad establecidas por la ley y la entidad, previa la confrontación documentación allegada como contratista.

Lo anterior se expide en el mes octubre 2025

Atentamente;

Teniente Coronel SANDRA MARCELA FONSECA PIZA
Directora Dispensario Médico Suroccidente "Héroes del Sumapaz" – regional 9

Elaboró:-CT. STANLY RODRIGUEZ
Oficial de Contratos REG.-9

PATRIA HONOR LEALTAD

Cra. 86 No. 53b-80sur - Dispensario Médico Sur Occidente
Bogotá D.C.
jefferson.rodriguez@ejercito.mil.co - www.ejercito.mil.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE

Bogotá, D.C. 01 de octubre de 2025

Señora Mayor
EMMANUHELA RESTREPO CELIS
Oficial Gestión Administrativa y Financiera
Dispensario Médico Suroccidente "Héroes del Sumapaz"

Asunto: Requerimiento del Cargo del ESM DMSOC.

Con toda atención, me permito solicitar al Señor Mayor Oficial Gestión Administrativa y Financiera Dispensario Médico Suroccidente "Héroes del Sumapaz" la autorización para contratar la prestación de servicios profesionales como asesor jurídico en el DISPENSARIOMÉDICO SUROCCIDENTE "HÉROES DEL SUMAPAZ" a la señora MIREYA ÁNGEL PACHÓN identificada con Cédula de Ciudadanía No. 51.745.313 DE BOGOTÁ D.C., en apoyo para ASESORAR JURÍDICA Y ADMINISTRATIVAMENTE A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DEL DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE "HÉROES DE SUMAPAZ", llevando a cabo las actividades relacionadas en las etapas, tal y como se señala a continuación:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

1. Acompañamiento y asesoramiento en actuaciones de control administrativo, presupuestal, contractual y fiscal de entes internos y/o autoridades externas.
2. Asesorar en las actividades propias del área de contratos
3. Coadyuvar en los procesos de mejoramiento continuo de las etapas contractuales de la entidad.
4. Brindar soporte para la atención de los requerimientos jurídicos que se presenten en desarrollo de las actividades asignadas.
5. Revisar y realizar la aprobación de las garantías de los contratos.
6. Revisar y aprobar las actas de liquidación de los contratos.
7. Estructurar y acompañar los debidos procesos por posible incumplimiento de los contratos.
8. Acompañar en revistas totales y/o parciales y/o formales que realice la Dirección de Sanidad Ejercito Nacional a los diferentes establecimientos de sanidad que hacen parte de la misma.
9. Brindar soporte en los procesos y procedimientos del área contractual dentro de las directrices del sistema de gestión de la calidad.
10. Asesoría y acompañamiento conceptual en la etapa precontractual, contractual y post contractual.
11. Dar asesoría y soporte en la verificación y evaluación jurídica de las propuestas presentadas en los procesos que le sean designados.
12. Asistir a las audiencias que se programen de acuerdo al cronograma establecido en los procesos contractuales.
13. Asistir a las ponencias de los procesos de contratación.
14. Coadyuvar los proyectos de respuestas a las observaciones jurídicas que se presenten

Carrera 7 No 52 – 48
Bogotá D.C. Cundinamarca
Jefferson.rodriguez@ejercito.mil.co

en los diferentes procesos.

15. Coordinar procesos de contratación desde la etapa precontractual hasta la adjudicación.
16. Modificar el estado de los procesos en el SECOP con el respectivo cargue de archivos.
17. Elaboración de contratos, modificatorios y adicionales.
18. Emitir conceptos jurídicos cuando sean requeridos de manera verbal y/o escrita.
19. Estructurar y evaluar jurídicamente los procesos de contratación en todas sus modalidades.
20. Liderar las audiencias de aclaración y adjudicación de los procesos de contratación.
21. Elaboración y revisión de las diferentes resoluciones que se emitan para los procesos de contratación.
22. Tener el archivo de los procesos a su cargo conforme la normatividad vigente.
23. Estructurar en la especialidad correspondiente los procesos de contratación.
24. Evaluar en la especialidad correspondiente procesos de contratación.
25. Obrar con lealtad y buena fe durante la ejecución del contrato de prestación de servicios, evitando dilaciones que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
26. Dar buen uso al material y/o bienes del estado (material de oficina, computadores, impresoras, instalaciones, historias clínicas, libros de consulta, material de trabajo, entre otros) entregados por el M.D.N –DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE y/o puestos a disposición del contratista para la ejecución del objeto del presente contrato.
27. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
28. Acudir y estar presente en el tiempo que se ordenen y ejecuten las reuniones realizadas por parte del Representante Legal y/o Jefe del Área correspondiente, salvo por fuerza mayor o caso fortuito debidamente demostrable.
29. Estar afiliado a los sistemas de pensión y salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la ley 100 de 1993 ley 797 de 2003 y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, decreto 1703 de 2002 y artículo 23 de la ley 1150 de 2007 para lo cual deberá aportar al supervisor del contrato copia del documento soporte que acredite el pago de los aportes a los sistemas mencionados, dentro de los cinco (05) primeros días calendario de cada mes o en su efecto de conformidad a las disposiciones que modifiquen tal requerimiento.
30. Mantener actualizado su domicilio durante la vigencia del contrato y presentarse al M.D.N – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE en el momento que sea requerido por el mismo para la suscripción de la correspondiente acta de liquidación.
31. Toda producción intelectual diseñada dentro de la ejecución del presente contrato será de propiedad del M.D.N.- Ejército Nacional-Dirección de Sanidad Ejército y sobre ellas no se podrán presentar algún tipo de reclamación por parte de su creador ya que fueron desarrolladas dentro del contrato y en cumplimiento de |las funciones para las que fue contratado el profesional.
32. Abstenerse de divulgar por cualquier medio el contenido parcial o total de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en el desarrollo del objeto del contrato, salvo autorización escrita por la DIRECCIÓN DESANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE, la totalidad de los

documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos, en desarrollo del objeto del contrato.

33. EL CONTRATISTA no podrá cobrar al contratante ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos dentro del objeto del contrato.
34. Constituir la Garantía Única de Cumplimiento establecida en el presente documento.
35. Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.
36. Reportar, de manera inmediata al Supervisor del Contrato u Ordenador del Gasto, la ocurrencia de cualquier novedad o anomalía durante la ejecución del contrato.
37. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente al Supervisor.
38. Mantener a LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones de EL CONTRATISTA.
39. Afiliarse Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, y ARL.
40. Presentar el certificado del examen médico ocupacional de acuerdo con la ley 1562 del 2012 reglamentado decreto 723 del 2013.
41. Realizar en la Dirección de Sanidad Ejercito las pruebas psicológicas.
42. Suscribir el pacto de integridad.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Estructurar en la especialidad correspondiente los procesos de contratación.
2. Evaluar en la especialidad correspondiente procesos de contratación.
3. Obrar con lealtad y buena fe durante la ejecución del contrato de prestación de servicios, evitando dilaciones que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
4. Dar buen uso al material y/o bienes del estado (material de oficina, computadores, impresoras, instalaciones, historias clínicas, libros de consulta, material de trabajo, entre otros) entregados por el M.D.N — DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE y/o puestos a disposición del contratista para la ejecución del objeto del presente contrato.
5. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
6. Acudir y estar presente en el tiempo que se ordenen y ejecuten las reuniones realizadas por parte del Representante Legal y/o jefe del Área correspondiente de la Dirección de Sanidad Ejercito y/o Establecimiento de Sanidad Militar, salvo por fuerza mayor o caso fortuito debidamente demostrable.
7. Estar afiliado a los sistemas de pensión y salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la ley 100 de 1993 ley 797 de 2003 y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, decreto 1703 de 2002 y artículo 23 de la ley 1150 de 2007 para lo cual deberá aportar al supervisor del contrato copia del documento soporte que acredite el pago de los aportes a los sistemas

mencionados, dentro de los cinco (05) primeros días calendario de cada mes o en su efecto de conformidad a las disposiciones que modifiquen tal requerimiento.

8. Mantener actualizado) su domicilio durante la vigencia del contrato y presentarse al M.D.N — DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE en el momento que sea requerido por el mismo para la suscripción de la correspondiente acta de liquidación.
9. Toda producción intelectual diseñada dentro de la ejecución del presente contrato será de propiedad del M.D.N.- Ejército Nacional- Dirección de Sanidad Ejército y sobre ellas no se podrán presentar algún tipo de reclamación por parte de su creador ya que fueron desarrolladas dentro del contrato y en cumplimiento de las funciones para las que fue contratado el profesional.
10. Abstenerse de divulgar por cualquier medio el contenido parcial o total de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en el desarrollo del objeto del contrato, salvo autorización escrita por la DIRECCIÓN DESANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE, la totalidad de los documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos, en desarrollo del objeto del contrato.
11. EL CONTRATISTA no podrá cobrar al contratante ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos dentro del objeto del contrato.
12. Constituir la Garantía Única de Cumplimiento establecida en el presente documento.
13. Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.
14. Reportar, de manera inmediata al Supervisor del Contrato u Ordenador del Gasto, la ocurrencia de cualquier novedad o anomalía durante la ejecución del contrato.
15. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente al Supervisor.
16. Mantener al MINISTERIO DE DEFENSA- EJERCITO NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE, indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones de EL CONTRATISTA.
17. Afiliarse Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, y ARL.
18. Presentar el certificado del examen médico ocupacional de acuerdo a la ley 1562 del 2012 reglamentado decreto 723 del 2013.
19. Realizar en la Dirección de Sanidad Ejército las pruebas psicológicas.
20. Suscribir el pacto de integridad.
21. Entregar la gestión documental en físico al archivo, en términos prudenciales con el informe de supervisión.
22. Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato.
23. Realizar el cargue de cada uno de los documentos solicitados por la entidad que correspondan a su ejecución contractual en la plataforma SECOP II, en cualquiera de las etapas del proceso contractual. (informes de ejecución o gestión, cuenta de cobro, planillas de pago aportes en pila, certificado pago aportes fiscales) y demás documentos a lugar, que corresponda al desarrollo de sus obligaciones contractuales.

En caso de requerirse el cumplimiento de las obligaciones contractuales en lugares distintos fuera de la ciudad de la sede de ejecución del contrato, se evaluará la ciudad de destino con los correspondientes soportes legales y se emitirá el correspondiente Acto Administrativo que dé cuenta los pasajes y el valor de los gastos de viaje UNIDAD APOYADA debe efectuar las coordinaciones correspondientes, tendiente al reconocimiento y pago de pasajes al interior, así como al pago de estos gastos.

A afectar de dar cumplimiento a los requerimientos del área; en razón a que no se cuenta con personal de planta suficiente para cumplir con las exigencias requeridas.

Lo anterior para los fines que esa dirección considere conveniente.

Capitán **JEFFERSON STANLY RODRÍGUEZ PEÑA**
Supervisor de cada prestador de servicio

PATRIA HONOR LEALTAD

Carrera 7 No 52 – 48
Bogotá D.C. Cundinamarca
Jefferson.rodriguez@ejercito.mil.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE

Bogotá, D.C. octubre de 2025

Asunto: Certificado de idoneidad ASESOR JURÍDICO – REGIONAL 9

Previa la revisión de los documentos de idoneidad para acceder al Contrato de Prestación de Servicios, cuyo objeto es la prestación de servicios profesionales como asesor jurídico en la regional 9 del DISPENSARIO MÉDICO SUROCCIDENTE "HÉROES DEL SUMAPAZ" a la señora MIREYA ÁNGEL PACHÓN, identificado con la cedula de ciudadanía número 51.745.313 de Bogotá D.C., que una vez verificados sus documentos educativos y realizadas las respectivas pruebas de conocimientos el aspirante cumple a cabalidad con las condiciones de idoneidad establecidas por la ley y la entidad, previa la confrontación de la documentación allegada como contratista.

Lo anterior se expide en el mes de octubre de 2025.

Teniente Coronel SANDRA MARCELA FONSECA PIZA
Directora Regional 9

Elaboró.: CT. STANLY RODRIGUEZ
Oficial de Contratación

Cra. 86 No. 53b-80sur - Dispensario Médico SurOccidente
Bogotá D.C.
jefferson.rodriguez@ejercito.mil.co - www.ejercito.mil.co

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
angel	pachon	mireya

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 51745313	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 30 MES 08 AÑO 1963	CALLE 63D 69 48 Casa Bosque Popular Engativa			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTÁ. D.C.
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	6310605	EMAIL	mireyaangel39@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1982

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		DERECHO	11	1990	70386 CSJ

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4 IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 509-2013 - ASESORA JURIDICA	DEPENDENCIA: 01 OFICINA JURIDICA						DIRECCIÓN: CARRERA 46 20B 99					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	06	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 509-2013 - ASESORA JURIDICA	DEPENDENCIA: "JURIDICA"						DIRECCIÓN: CARRERA 54 26 25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	31	Mes	01	Año	2023	Día	31	Mes	05	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ABOGADA O ASESORA JURIDICA	DEPENDENCIA: 01 OFICINA JURIDICA						DIRECCIÓN: CARRERA 54 26 25 Carrera 54 N° 26-25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6014261426	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	20	Mes	01	Año	2022	Día	20	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AREA CONTRATOS						DIRECCIÓN: AVENIDA CARRERA 54 26 25					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4261474	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	08	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JEFATURA DE ACCION INTEGRAL DE						*DIRECCIÓN* CARRERA 54N 26 25 CAN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EJERCITO NACIONAL (JEACI)			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4261474	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 54N 0 26 -25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EJERCITO NACIONAL (DIPER)			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 54N 0 26 -25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3238555	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	07	*Año*	2013	*Día*	15	*Mes*	01	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Carrea 10 No. 27-51					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INTENDENCIA LOCAL DE COMANDO EJERCITO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4261479	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 54N 0 25 -26					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogota Junio-2025 Moreya Angel P.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA cc 51.745313 de Bogota

9 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

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	OTRO	Fecha de publicación	2025-01-08 18:52

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MIREYA		ANGEL	PACHON

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	51745313

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

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	EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA 1

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["Avenida El Dorado Carrera 52 CAN"]
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	$4.100.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$4.100.000,00

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	$3.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
VEHICULO	COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	$27.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
LEASING HABITACIONAL	$105.000.000,00

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:

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

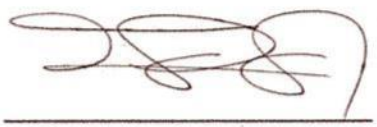
Que nuestro(a) cliente **MIREYA ANGEL PACHON**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 51.745.313** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 130282627** aperturada el **29 de octubre de 2009**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **31** días del mes de **mayo** del año **2025**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0130282627**
Cuenta de 16 dígitos: **0130000200282627**
Cuenta de 20 dígitos: **00130130000200282627**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.745.313**

ANGEL PACHON

APELLIDOS

MIREYA

NOMBRES

FIRMA





PRIMER DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-AGO-1963**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-FEB-1983 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A 1500150 00154544 1 0051745313-20090418 00107 71925A 1 28756401

283940

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



70386-D1
Tarjeta No.

03/10/1994
Fecha de Expedicion

22/11/1991
Fecha de Grado

MIREYA

ANGEL PACHON

51745313
Cedula

CUNDINAMARCA
Consejo Seccional

STO TOMAS/BOGOTA
Universidad

Hernando Torres Corredor
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
y en su nombre

EL COLEGIO CARDENAL SANCHA

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución
Nº 5201 del 15 de septiembre de 1972

CONFIERE A

Mireya Angel Pachón

Identificado con T.I. *No.* 09612 *de* BOGOTA

el título de

BACHILLER ACADEMICO

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

Hna. María Luz Cid Bou.
Rector

Myriam Elida Martínez B.
Secretario

Dado en BOGOTA D.E. *a* 30 *de* NOVIEMBRE *de* 1982.

Anotado al folio 15-A *Libro de Registro No.* 83

Secretario de Educación

10001

COLEGIO CARDENAL SANCHA

NIT. 860.009.112-8
Inscripción No. 16 DANE 311848000995
Código ICFES 026179

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

En la ciudad de Bogotá; a los 06 días del mes de diciembre del año 1997 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de las estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria del colegio:

CARDENAL SANCHA

Institución aprobada hasta nueva determinación, en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada para otorgar el título de Bachiller en la MODALIDAD ACADÉMICA según Resolución No.1378 del 26 de Abril de 1999, expedida por la Secretaría de Educación de Bogotá D.C. comprobada la situación legal académica de cada una de las alumnas que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media vocacional, se procedió a otorgar el

TITULO DE BACHILLER ACADÉMICO

A la graduanda cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relaciona a continuación:

MIREYA ANGEL PACHON
C.C. 51.745.313 de Bogotá D.C

Es fiel copia del Acta original No.001 de fecha 30 de noviembre de 1982 y consta de 56 estudiantes, inicia con el nombre de Sonia Amaya Gaitán y termina con el nombre de Nora María Zuluaga Villegas.

Firmada y sellada por Sor María Luz Cid Bou Rectora y Myriam Elida Martínez, Secretaria.

Dada en Bogotá, a los ocho (08) días del mes de febrero de 2010.

SOR BIBIANA LUCIA TANGARIFE
RECTORA

CLAUDIA RIVEROS MONTENEGRO
SECRETARIA

LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO
PRIMARIA:
RES. No. 1576 Mayo 4 de 1961
BACHILLERATO ACADEMICO
RES. No. 1398 Octubre 14 de 1966
PREESCOLAR:
RES. No. 02867 Junio 29 de 1984

APROBACIONES
Res. No. 1378 26 de Abril de 1999
PREESCOLAR (PREJARDIN
JARDIN - TRANSICION)
BASICA (1º - 9º)
MEDIA VOCACIONAL (10º - 11º)

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

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

Fecha:07/01/2025

CONTRIBUYENTE	C.C. 51745313	MIREYA ANGEL PACHON

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 63D 69 48 Teléfonos: 6310605

Dirección electrónica: mireyaangel39@hotmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

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

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 01/10/2005 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 69102 - ACTIVIDADES JURIDICAS EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

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

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Version 2.02

Consejo Superior de la Judicatura
Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

CERTIFICA

Certificado de Vigencia N.: 756106

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y una vez revisado los registros que contienen nuestra base de datos se constató que el (la) señor(a) **MIREYA ANGEL PACHON**, identificado(a) con la **Cédula de ciudadanía** No. **51745313**., registra la siguiente información.

VIGENCIA

CALIDAD	NÚMERO TARJETA	FECHA EXPEDICIÓN	ESTADO
Abogado Inscrito con Tarjeta Profesional	70386	03/10/1994	Vigente
Observaciones: -			

Se expide la presente certificación, a los **31** días del mes de **mayo** de **2025**.

ANDRÉS CONRADO PARRA RÍOS
Director

Notas 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co a través del número de certificado y fecha expedición.
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración

COMISIÓN NACIONAL DE
Disciplina
Judicial

CERTIFICADO DE SANCIONES VIGENTES PARA ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL DE
LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICA

Que revisados los archivos de antecedentes de esta corporación, el(la) doctor(a) **MIREYA ANGEL PACHON**, identificado(a) con número de documento **51745313** y tarjeta profesional No. **70386**, **NO** registra sanciones vigentes.

Este certificado no acredita la calidad de abogado

ADVERTENCIA: Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 238 de la Ley 1952 del año 2019, que cita «La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes».

De conformidad con el inciso cuarto ibidem, 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.

Por lo que, para esos efectos, se hace necesario informar que los certificados de sanciones vigentes y el de antecedentes disciplinarios en donde se registran aquellas sanciones que el abogado haya presentando durante el ejercicio profesional, se encuentra regulado por medio del Acuerdo PCSJA25-12286 del 13 de marzo de 2025, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, "Por medio del cual se reglamenta la expedición de los certificados de sanciones vigentes y de antecedentes disciplinarios de abogados reportados por la Comisión Nacional de Disciplina Judicial".

NOTA: Si el número de cédula, el de la tarjeta profesional o los nombres y/ o apellidos, presentan errores, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados (URNA).

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL DÍA SÁBADO 31 DE MAYO DE 2025.

Firmado Por:
William Moreno Moreno
Secretario
Comisión Nacional
De Disciplina Judicial
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **8073c8370789736f16f9e060f339c852ad7875443c9acf4a422c3a1277d7226e**
Documento generado en 31/05/2025 05:48:03 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

La Universidad Santo Tomás

debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional de conformidad con el Decreto Ejecutivo No. 1772 del 11 de Julio de 1966,

Teniendo en cuenta que:

Mireya Angel Pachón

C.C. 51.745.313 Expedida en Bogotá

cursó y aprobó todos los estudios programados por la Universidad y cumplió con todas las exigencias legales y reglamentarias le confiere el Título de

Abogado

En constancia de lo anterior, se firma y sella este Diploma en Santafé de Bogotá, D.C., a los 22 días del mes de Noviembre de 1991

El Rector,

El Secretario General,

El Decano de División,

El Decano de Estudios,

El Graduado,

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA
SECRETARIA GENERAL

El suscrito Secretario General de la Universidad Santo Tomás de Colombia,

C E R T I F I C A:

Que en Libro de Actas de Grado No. 27 de la Universidad Santo Tomás, en el Folio No. 143 se halla inscrita la siguiente Acta de Grado No. 895

"En la ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., República de Colombia, el día 22 del mes de Noviembre de 1991, la Universidad Santo Tomás, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional, según Decreto Ejecutivo No. 1772 del 11 de julio de 1966, bajo la Presidencia del Señor Rector, P. Alvaro Galvis Ramírez, O.P. y actuando como Secretario el Jorge Vergel Villamizar celebró sesión solemne y pública con el objeto de otorgar el título a los alumnos aspirantes al Grado.

Comprobando el cumplimiento de todos los requisitos legales y los establecidos en el Reglamento General de la Universidad, confirió el Título de

ABOGADO

a

MIREYA ANGEL PACHON 51.745.313 de Bogotá

Inmediatamente el graduando emitió el Juramento de rigor por el que se comprometió a cumplir los deberes propios del ejercicio de su profesión, en conformidad con la Constitución Nacional, las Leyes de la República de Colombia y la Etica Cristiana y a mantener irrestricta lealtad a la Universidad Santo Tomás en su vida profesional. Seguidamente el señor Presidente procedió a la entrega del Diploma que le acredita para el ejercicio de su profesión en conformidad con la legislación vigente".

Para constancia se expide y firma la presente Acta, válida para todos los efectos correspondientes.

Fdo. El Rector, Alvaro Galvis Ramírez, O.P. (Hay un sello)

Fdo. El Secretario General, Jorge Vergel Villamizar (Hay un sello)

Fdo. El Decano, Jairo Medina Vergara

Es fiel copia del original tomada a los 21 días del mes de septiembre de 1994

El Secretario General,

JORGE ENRIQUE PRIETO MONROY

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE

Al contestar, cite este número

Radicado N° **20253420313305 83**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-DMSOC-29.25

Bogotá D.C., 7 de octubre de 2025

Señora Teniente Coronel
SANDRA MARCELA FONSECA PIZA
Directora Dispensario Médico Suroccidente "Héroes del Sumapaz" – Regional 9
Bogotá D.C.

Asunto: Envió estudios de seguridad

Respetuosamente me permito entregar, el formato y documentos para el estudio de seguridad personal de la señora MIREYA ÁNGEL PACHÓN identificada con Cédula de Ciudadanía No. 51.745.313 de BOGOTÁ D.C., abogada de profesión, con la cual se va suscribir contrato de prestación de servicios cuyo objeto es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR JURÍDICO EN EL ÁREA CONTRACTUAL EN EL DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE "HÉROES DEL SUMAPAZ"** de la fecha hasta el 31 de diciembre de 2025.

Respetuosamente;

Capitán JEFFERSON STANLY RODRÍGUEZ PEÑA
Oficial de Contratos REG.-9

Cra. 86 No. 53b-80sur - Dispensario Médico Sur Occidente
Bogotá D.C.
jefferson.rodriguez@ejercito.mil.co - www.ejercito.mil.co

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:34:02 PM horas del 31/05/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **51745313**

Apellidos y Nombres: **ANGEL PACHON MIREYA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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 sábado 31 de mayo de 2025, a las 17:35:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	51745313
Código de Verificación	51745313250531173531

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 272815489

PIB
17:36:53

Bogotá DC, 31 de mayo 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) MIREYA ANGEL PACHON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 51745313:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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

(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, 31/05/2025 06:24:10 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **51745313**

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. **117076374** . 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14860908915

(415)7707212489984(8020) 000001486090891 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
5 1 7 4 5 3 1 3	3	Impuestos de Bogotá	3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 1 7 4 5 3 1 3	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANGEL	PACHON	MIREYA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 96 F 22 K 40 TO 2 AP 302

42. Correo electrónico mireyaangel39@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 2 3 2 6 0 7 0	8 1 9 7 5 2 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 0 6 0 7 3 1						2 4 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	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ANGEL PACHON MIREYA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

¿Dónde estoy?: **Inicio | Usuarios registrados**

Consulte su estado RUT.

REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.

Por favor suministre los siguientes datos

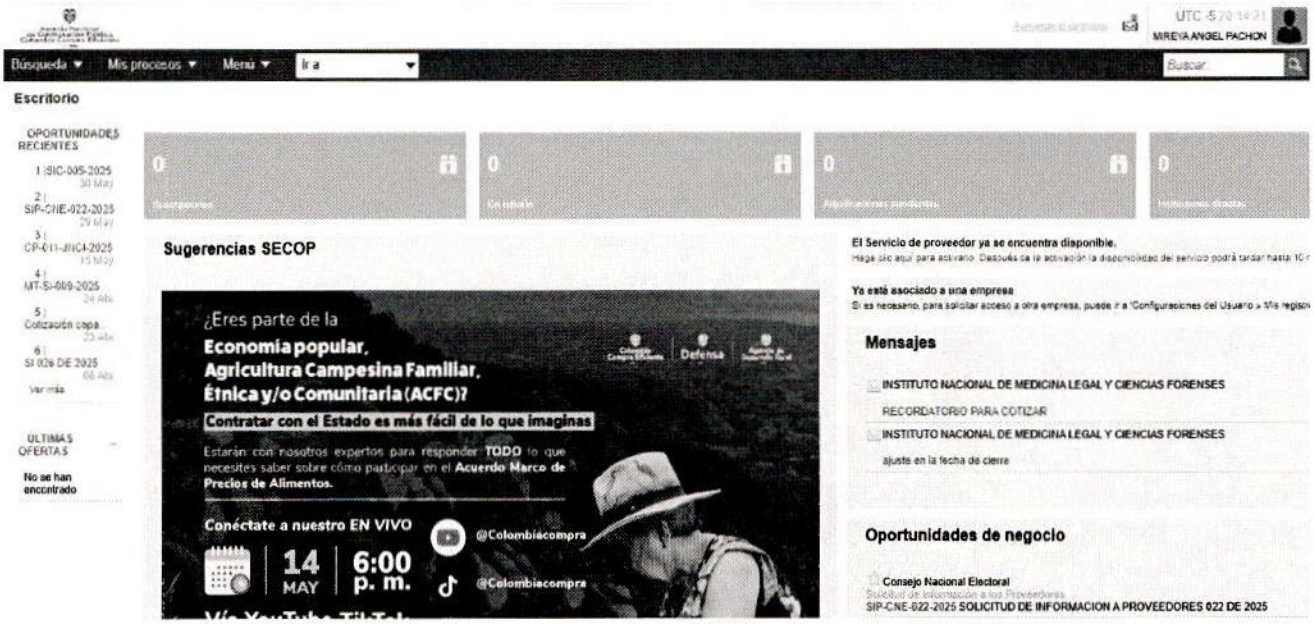
NIT	51745313	DV	3
Primer Apellido	ANGEL	Segundo Apellido	PACHON
Primer Nombre	MIREYA	Otros Nombres	
Fecha Actual	31-05-2025 17:41:35		
Estado	REGISTRO ACTIVO		

Registro Activo: Corresponde a los NIT que se encuentran vigentes en la base de datos de la DIAN.

¡Operación exitosa!

CLOUDFLARE
Privacidad • Términos

Buscar Limpiar


UTC -5
MIREYA ANGEL PACHON
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Escritorio
OPORTUNIDADES RECIENTES
1 | SIC-005-2025
30 May
2 | SIP-CNE-022-2025
29 May
3 | CP-011-JNCI-2025
15 May
4 | MT-SI-009-2025
24 Abr
5 | Cotización capa...
23 Abr
6 | SI 026 DE 2025
08 Abr
Ver más
ULTIMAS OFERTAS
No se han encontrado
0
0
0
0
Sugerencias SECOP
¿Eres parte de la
Economía popular,
Agricultura Campesina Familiar,
Étnica y/o Comunitaria (ACFC)?
Contratar con el Estado es más fácil de lo que imaginas
Estarán con nosotros expertos para responder TODO lo que necesites saber sobre cómo participar en el Acuerdo Marco de Precios de Alimentos.
Conéctate a nuestro EN VIVO
14 MAY
6:00 p. m.
@Colombiacompra
@Colombiacompra
Defensa
El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Ya está asociado a una empresa
Mensajes
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
RECORDATORIO PARA COTIZAR
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
ajuste en la fecha de cierre
Oportunidades de negocio
Consejo Nacional Electoral
SIP-CNE-022-2025 SOLICITUD DE INFORMACION A PROVEEDORES 022 DE 2025

Salud

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA Fecha de Corte: 2025-05-30

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 51745313	MIREYA		ANGEL	PACHON	F

AFILIACIÓN A SALUD Fecha de Corte: 2025-05-30

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
CAJA DE COMPENSACIàN FAMILIAR COMPENSAR	Contributivo	01/04/2009	Activo	COTIZANTE	BOGOTA D.C.

AFILIACIÓN A PENSIONES Fecha de Corte: 2025-05-30

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: PRIMA MEDIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	2009-12-01	Activo cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES Fecha de Corte: 2025-05-30

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Economica	Municipio Labora
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	2025-01-30	Activa		Bogotá, D.C.- BOGOTÁ

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR Fecha de Corte: 2025-05-30

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS Fecha de Corte: 2025-05-30

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS Fecha de Corte: 2025-05-30

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL Fecha de Corte: 2025-05-30

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Hacienda

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MIREYA ANGEL PACHON** identificado con **CC** No. **51745313**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC PERSONAL - NI. 900385079	**Fecha de inicio de cobertura:** 30/01/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 30/09/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501011837223.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de enero de 2025.

Cordialmente,

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

MIS_4_1_3_FR35 v 010

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) MIREYA ANGEL PACHON identificado(a) con Cedula Ciudadania 51745313, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente bajos ingresos tipo 42 según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20090301	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 31 días del mes de Mayo de 2.025

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
28886760

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MIREYA ANGEL PACHON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **51745313,** se encuentra afiliado/a desde **01/12/2009** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 31 de mayo de 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51745313
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIREYA ANGEL PACHON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA96F N° 22K-40 TORRE 2	TELÉFONO:	3112326
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7966748952**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1460886330		

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 262.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 262.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 205.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 205.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 32.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 32.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51745313
ÓN SOCIAL:			MIREYA ANGEL PACHON
NO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
	CARRERA96F N° 22K-40 TORRE 2 APTO:302	TELÉFONO:	3112326
E:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
IENTACIÓN:	ÚNICO		
ONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7966748952	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1460886330

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14-COLPENSIONES	1	$ 262.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 262.400	$ 0	$ 262.400
									$ 262.400	**$ 0**	**$ 262.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 205.000
												$ 205.000	**$ 0**	**$ 0**	**$ 205.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.600	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 8.600
								$ 8.600	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24-COMPENSAR	1	$ 32.800	$ 0	$ 32.800
		$ 32.800	**$ 0**	**$ 32.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
IGEL CHON REYA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.640.000				NO																

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.640.000	$ 262.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 262.400

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.640.000	$ 205.000	$ 0	$ 205.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	30	$ 1.640.000	51745313	$ 8.600

PARAFISCALES	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	30	$ 1.640.000	CCF24-COMPENSAR	$ 32.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.800

Planilla Pagada

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Que libre, y voluntariamente, de manera unilateral, a nombre propio, asumo el presente COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERA: Que el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJÉRCITO NACIONAL / DIRECCIÓN DE SANIDAD / DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE adelanta la contratación directa cuyo objeto es prestar mis servicios profesionales para **ASESORAR JURÍDICA Y ADMINISTRATIVAMENTE A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DEL DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE "HÉROES DE SUMAPAZ"**.

SEGUNDA: Que es propósito Apoyar la Gestión de la Institución en lo que hace referencia a todas las obligaciones específicas definidas en el contrato de prestación de servicios profesionales

TERCERA: Que siendo de mi interés efectuar la contratación directa enunciada en el considerando primero precedente, me encuentro dispuesto a asumir con la debida confidencialidad de la ejecución propia de los procesos y proyectos así como de la ejecución de las actividades; en tal sentido suscribo el presente documento de confidencialidad, por el cual se garantiza la absoluta reserva, en la medida que la información técnica, económica y jurídica, puesta a disposición contiene datos referidos a bienes y/o servicios destinados a la defensa y seguridad nacional.

CUARTA: Que por lo tanto asumo libre y espontáneamente este compromiso, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS POR EL CONTRATISTA: Mediante la suscripción del presente documento, asumo los siguientes compromisos:

1.1. EL CONTRATISTA no duplicará total o parcialmente la documentación recibida, a efectos de trasladarla a terceros que puedan tener interés en la información de los procesos y proyectos, así como de la ejecución de las actividades de los mismos, en la información técnica, económica y jurídica.
1.2. EL CONTRATISTA se compromete a no permitir que, en su nombre, alguien, bien sea empleado del mismo, o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor incurra en lo señalado anteriormente.
1.3. EL CONTRATISTA, se compromete formalmente a cumplir en todo momento las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el

Carrera 86 No 53B-80 Sur Bogotá D.C. Cundinamarca
Bogotá D.C.
jefferson.rodriguez@ejercito.mil.co

presente proceso y la relación contractual y se imponen las siguientes obligaciones:

a) No revelar información propia del objeto de la presente contratación
b) No permitir que terceros obtengan información sobre los procesos y/o proyectos, las finalidades y sus componentes técnicos, económicos y jurídicos
c) No obrar a través de terceros o sugerir que terceros hagan lo propio en su nombre
d) No publicar información alguna, por medios de comunicación electrónica o correos internos que permita a terceros acceder a la información

1.4. EL CONTRATISTA se compromete formalmente a no efectuar acuerdos de naturaleza alguna con terceros que manifiesten interés en el asunto.

CLÁUSULA SEGUNDA: CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO. EL CONTRATISTA asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias que el Ministerio considere procedente imponer, entre ellas, la presentación pública de su conducta transgresora, igualmente si el Ministerio demuestra que con su actuación se vulneran los derechos, podrá ejercer las acciones civiles, penales y administrativas que le permitan restablecer su situación, previa indemnización del daño causado.

CLÁUSULA TERCERA: Declara Igualmente EL CONTRATISTA que toda la información que se produzca en la ejecución del contrato, será confidencial y/o reservada.

En constancia de lo anterior y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Bogotá D.C. el de 06 de octubre de 2025

MIREYA ÁNGEL PACHÓN
C.C. No. 51.745.313 BOGOTÁ D.C

Carrera 86 No 53B-80 Sur Bogotá D.C. Cundinamarca
Bogotá D.C.
jefferson.rodriguez@ejercito.mil.co

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

ALIANZA EXÁMENES EMPRESARIALES OCUPACIONALES Y SERVICIOS MÉDICOS LTDA



ALIANZA EXAMENES
NIT: 900101623-7

EXAMEN OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 51745313-51334

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	29/12/2022 BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	INGRESO		
Paciente:	MIREYA ANGEL PACHON	**Identificación:**	51745313		
Género	FEMENINO **Edad:** 59	**Teléfono**		**Móvil:**	3112326070
Fecha Nacimiento:	30/08/1963	**Cargo:**	CONTRATISTA		
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	COMPENSAR		
Dirección	CARRERA 96F # 22K 40 TORRE 2 APTO 302	**Escolaridad:**	UNIVERSITARIO		
Empresa	PARTICULAR	**Área:**	No Reporta		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

MEDICINA OCUPACIONAL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO A LA FECHA - EXAMEN CON ENFASIS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

ERGONÓMICO

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO

Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes para clínicos y las pruebas complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va ingresar, seguir (periódico) o de egreso de su respectiva empresa. Con las pruebas a realizar se va a conocer el estado de salud físico y mental en que me encuentro. A la fecha como mayor de edad, con nombre e identificado como aparece en este documento , actuando en pleno uso de mis facultades mentales, sin presiones de ninguna índole y en pleno conocimiento, declaro que sí deseo recibir la naturaleza de los exámenes y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias prestados por ALIANZA EXAMENES EMPRESARIALES OCUPACIONALES Y SERVICIOS MEDICOS LTDA. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anterior autorizo a ALIANZA EXAMENES EMPRESARIALES OCUPACIONALES Y SERVICIOS MEDICOS LTDA para realizar los exámenes clínicos solicitados por mi empleador y autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud entregados en físico o digitales a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. Que sí he tenido oportunidad de preguntar y resolver inquietudes al respecto, y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de los exámenes.

AUTORIZACION DE DATOS PERSONALES: Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por ALIANZA EXAMENES EMPRESARIALES OCUPACIONALES Y SERVICIOS MEDICOS LTDA de lo siguiente:

1. ALIANZA EXAMENES EMPRESARIALES OCUPACIONALES Y SERVICIOS MEDICOS LTDA actuará como responsable del tratamiento de datos personales de las cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrán recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de la IPS.
2. Es de carácter facultativo responder preguntas que traten sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.
3. Mis derechos como titular de los datos son previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
4. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales gratuitos dispuestos por el centro médico y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la IPS.
5. Para cualquier inquietud o información adicional relacionada con el tratamiento de datos personales, puedo contactarme al correo electrónico gerencia@alianzaexamenes.com.

La IPS garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservan el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explicita, informada e inequívoca a ALIANZA EXAMENES EMPRESARIALES OCUPACIONALES Y SERVICIOS MEDICOS LTDA para tratar mis datos personales de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales de la compañía y para los fines relacionados con su objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de la IPS. La información obtenida para el Tratamiento de mis Datos Personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Dr. David Calle.
MEDICO ESP. EN MEDICO OCUPACIONAL
C.C. 80.096.006 R.M. 1180 07/02/2012
Lic. Salud. Ocup. RES. 3757 de 31/03/2006

JUAN DAVID CALLE CARDOZO 3757 119007

Médico Especialista en Salud Laboral

MIREYA ANGEL PACHON 51745313

Firma y cédula del Paciente

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: a2d9dbc7-6b85-4fa5-ae77-1605e4a9b69f

Nombres y apellidos / Full name: **MIREYA ANGEL PACHON**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **5 1 7 4 5 3 1 3**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **30/08/1963**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3112326070**

Correo electrónico / e-mail: **MIREYAANGEL39@HOTMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID SINOVAC	Primera	24	5	2021	Sinovac	202104001N	UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 26	ADRIANA BELTRAN DELGADILLO
COVID SINOVAC	Segunda	21	6	2021	Sinovac	202105012P	UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 26	ADRIANA BELTRAN DELGADILLO
COVID SINOVAC	Primer Refuerzo	18	12	2021	Sinovac	B202107095	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALLE 63	JUAN DAVID CAMPOS RODRIGUEZ
COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	12	5	2022	PFIZER	ER9449	UNIDAD DE SERVICIOS CALLE 26	ADRIANA BELTRAN DELGADILLO

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Mnistery of Health and Social Protection certifies that the informatión in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MÉDICO SUROCCIDENTE "HÉROES DE SUMAPAZ"

ANEXO G. DATOS GENERALES

Quien suscribe: **MIREYA ÁNGEL PACHÓN** mayor de edad, de Nacionalidad COLOMBIANA, de este domicilio, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **51.745.313 DE BOGOTÁ D.C.**, actuando en nombre propio.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información que se consigna a continuación es real y autorizo para que el Ministerio de Defensa - Ejército Nacional bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

Nombre Completo Cédula de Ciudadanía Pregrado – Universidad Posgrado – Universidad	**MIREYA ÁNGEL PACHÓN** **51.745.313 DE BOGOTÁ D.C.** ABOGADO – UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
Hace parte reserva activa	SI [ ] NO [X] Indique causal de retiro [ ] Solicitud propia [ ] Por cumplir dos (2) años en Grado de General, Almirante o General del Aire. [ ] Por llamamiento a calificar servicios. [ ] Por sobrepasar la edad correspondiente al grado. [ ] Por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar. [ ] Por inasistencia al servicio sin causa justificada de acuerdo con el tiempo previsto en el Código Penal Militar para el delito de abandonamiento del servicio. [ ]

Av. Ciudad de Cali No.53b -80sur
Bogotá D.C.
dmsoc@buzonejercito.mil.co

<table>
<tr><td></td><td>Por incapacidad profesional.

☐ Por retiro discrecional.

☐ Por no superar el periodo de prueba.

Número y fecha del acto administrativo mediante el cual pasa a ser parte de la reserva activa.

Número y fecha del acto administrativo mediante el cual se le liquida y reconoce la asignación de retiro.

Se ha afiliado a pensión
SI
Indique cual:
PROTECCIÓN</td></tr>
<tr><td>Experiencia especifica (relacionada con el objeto contractual). Los certificados deben estar en la plataforma SIGEP</td><td>
<table>
<tr><td>Dirección de Aplicación de Normas de Transparencia d el Ejército</td><td>Prestación de servicios</td><td>7 meses</td></tr>
<tr><td>Dirección de Aplicación de Normas de Transparencia d el Ejército</td><td>Prestación de servicios</td><td>4 meses</td></tr>
<tr><td>Dirección de Aplicación de Normas de Transparencia d el Ejército</td><td>Prestación de servicios</td><td>11 meses</td></tr>
<tr><td>Comando de Reclutamiento Control Reservas</td><td>Prestación de servicios</td><td>10 meses</td></tr>
<tr><td>Escuela Militar De Cadetes General "José María Córdova"-</td><td>Prestación de servicios</td><td>11 meses</td></tr>
<tr><td>Departamento De Acción Integral Y Desarrollo Cede 9</td><td>Prestación de servicios</td><td>11 meses</td></tr>
<tr><td>Departamento De Acción Integral Y Desarrollo Cede 9</td><td>Prestación de servicios</td><td>11 meses</td></tr>
<tr><td>Departamento De Acción Integral Y Desarrollo Cede 9</td><td>Prestación de servicios</td><td>11 meses</td></tr>
<tr><td>Departamento De Acción Integral Y Desarrollo Cede 9</td><td>Prestación de servicios</td><td>11 meses</td></tr>
<tr><td>Departamento De Acción Integral Y Desarrollo Cede 9</td><td>Prestación de servicios</td><td>11 meses</td></tr>
<tr><td>Departamento De Acción Integral Y Desarrollo Cede 9</td><td>Prestación de servicios</td><td>11 meses</td></tr>
<tr><td>Intendencia Local Del Ejerci to</td><td>Prestación de servicios</td><td>11 meses</td></tr>
<tr><td>Dirección General De Sanidad Militar</td><td>Prestación de servicios</td><td>11 meses</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Av. Ciudad de Cali No.53b -80sur
Bogotá D.C.
dmsoc@buzonejercito.mil.co

	<table><tr><td>Batallón De Apoyo De Servicios Para La Educación Militar (BASEM)</td><td>Prestación de servicios</td><td>11 meses</td></tr><tr><td>Batallón De Abastecimientos Del Ejército "Co. Pedro Fermín Vargas"</td><td>Prestación de servicios</td><td>11 meses</td></tr><tr><td>Jefatura Logística Dirección De Contratación</td><td>Prestación de servicios</td><td>7 meses</td></tr></table>
Dirección de residencia (indicar ciudad)	Carrera 96F 3 22K-40 Torre 2 apto.302
Teléfono fijo - Teléfono celular	3112326070
Entidad bancaria y No. De la cuenta Bancaria (indicar si es ahorros - corriente).	Entidad Bancaria BBVA Sucursal: Indumil No. de Cuenta: 1302826070 Ahorros [X] Corriente [ ]
Teléfono fijo - teléfono celular	Tel. Fijo: Tel. Celular: 3112326070
Correos electrónicos en los que recibo cualquier comunicación oficial emanada del Ejército.	mireyaangel39@hotmail.com
Contratos vigentes de prestación de servicios (indique entidad - objeto - plazo de vigencia - Vlr. Total contratado)	N/A
Otros contratos **vigentes** (laboral - labor - aprendizaje - ocasional de trabajo - otros)	N/A
Otros contratos **vigentes** (laboral - labor - aprendizaje - ocasional de trabajo - otros)	N/A
Pertenezco al régimen tributario	Común__ Simplificado _X_
Régimen de excepción	NOTA 1: APLICA__ NO APLICA_ X Pertenece a regímenes excepción razón por la cual debe cancelar los aportes correspondientes a salud al Ministerio de Protección Social -Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)), en las condiciones establecidas por esta entidad.
Pago de pensión	NOTA 2: APLICA __ NO APLICA X El (la) suscrita bajo la gravedad de juramento informa que, de acuerdo a la circular externa 0032 del 23 de mayo

	de 2007 del Ministerio de Salud y la Protección Social y el artículo 61 de la Ley 100 de 1993 se encuentra exceptuado de cotizar a pensión, toda vez que: (en caso de aplicar, señalar con "X", la excepción que aplique) 1. Nunca ha cotizado en materia pensional y cuenta con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de edad o más, si se es hombre. ___ 2. Se encuentra pensionado por invalidez por el Instituto Seguros Sociales o por cualquier Fondo, Caja o Entidad del sector público o recibió la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o de invalidez por riesgo común (esta excepción no aplica en caso que la invalidez hubiere cesado o desaparecido, en virtud de los programas de readaptación y rehabilitación por parte del Instituto) ___ (Adjuntar acto administrativo)
Estado civil	SOLTERA
Datos cónyuge o compañero permanente: Nombre completo - identificación - empresa o entidad con la cual labora o presta sus servicios - aclare si labora con el MINISTERIO DE DEFENSA - EJC - FAC - ARMADA NACIONAL - Entidad adscrita o vinculada a MINDEFENSA y bajo que condición.	N/A Empresa - entidad en la cual labora o presta servicios – NIT tel. contacto Es militar o civil vinculado bajo cualquier modalidad al MINISTERIO DE DEFENSA - EJC -FAC - ARMADA NACIONAL - Entidad adscrita o vinculada al MINDEFENSA: SI [ ] Especifique: NO [X]
No. De hijos - nombre - identificación	No. de hijos (1)
Tiene familiares que pertenecen al MINISTERIO DE DEFENSA - EJC - FAC - ARMADA NACIONAL - Entidad adscrita o vinculada a MINDEFENSA	Grado de consanguinidad Cargo que desempeña NO _x__

Inhabilidades e incompatibilidades.	Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad Constitucional o legal: SI [ ] Especifique: NO [X]

Firma: _____

Nombres y Apellidos Completos: Mireya Ángel Pachón

Numero de Documento: 51.745313 de Bogotá

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
CONCEPTO PSICOLOGICO

Bogotá, octubre 7 de 2025

DATOS PERSONALES

NOMBRE : MIREYA ANGEL PACHON
CEDULA : 51745313
GRADO : PRESTADOR DE SERVICIO
EDAD : 62 AÑOS
ESTADO CIVIL : SOLTERA
UNIDAD DESTINO : **DMSOC**
PROFESIÓN : ABOGADA

EXAMEN MENTAL

Durante la entrevista se observa orientado en espacio, tiempo y persona, el evaluado se encuentra en un estado lúcido, es decir es una persona capaz de mantener una conversación y responder acertadamente a los interrogantes que se le formulan, en entrevista niega consumo de SPA, niega conductas de autoeliminación o antecedentes psicopatológicos, refiere red de apoyo funcional, adecuado desarrollo de lazos familiares. Estado psíquico estable al término de la evaluación. De igual forma, evaluado refiere posee la experiencia y conocimiento para asumir el cargo de ABOGADA.

VALORACIÓN PSICOLÓGICA.

RESULTADOS PRUEBA DE PERSONALIDAD CAQ (PUNTUACIONES TÍPICAS)

D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	Pa	Pp	Sc	As	Ps
0	0	9	7	5	5	1	3	14	2	9	4
4	4	4	5	6	4	4	4	5	4	4	6

RESULTADOS DEL INVENTARIO: El evaluado presenta puntuaciones dentro del promedio, se descarta perfil atipico, no se evidencias patologías al momento, evaluado reúne perfil para el proceso.

EL PERFIL PSICOLOGICO ES: FAVORABLE

García Suárez Jesica
Oficial del Ejército
T.P. 190780

TE. JESICA GARCIA SUAREZ
Coordinadora Salud Mental DMSOC

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE

PACTO DE INTEGRIDAD PARA FORTALECER LA TRANSPARENCIA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN MODALIDAD CONTRATACIÓN DIRECTA CUYO OBJETO ES: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR JURÍDICA Y ADMINISTRATIVAMENTE A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DEL DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE "HÉROES DE SUMAPAZ"

Ante la opinión pública nacional e internacional, yo: por una parte, **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR JURÍDICA Y ADMINISTRATIVAMENTE A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DEL DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE "HÉROES DE SUMAPAZ"** , actuando en nombre propio, en este proceso de contratación, y por la otra los **FUNCIONARIOS Y ASESORES DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE**, que han participado y/o participarán en la estructuración técnica, económica y jurídica del presente proceso de contratación, o en su trámite, impulso, revisión y definición, hemos acordado suscribir el presente "**PACTO DE INTEGRIDAD**", teniendo en cuenta que en Colombia todas las formas de corrupción son ilegales, y que el Estado procesa y continuará procesando a los infractores.

Sin perjuicio del cumplimiento de la ley colombiana, el Pacto de Integridad se enfoca en el compromiso de no soborno con el fin de obtener o retener un contrato u otra ventaja impropia, incluyendo la colusión con otros con el fin de limitar la competencia para este contrato, y la actuación desleal y contraria a la libre competencia y al interés de propiciar la selección objetiva dentro de las instancias del proceso de contratación.

Lo anterior incluye cualquier tipo de pagos, dádivas u otros favores ofrecidos o concebidos de manera directa o a través de terceros, a funcionarios o asesores del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE**, con el fin de:

1. Procurar que se diseñe el proyecto o partes de éste de una manera que ofrezca ventajas a uno o varios participantes.
2. Dar ventaja indebida a cualquiera de los participantes en la evaluación y elección de los mismos para la adjudicación del contrato.
3. Ganar la adjudicación del contrato.
4. Lograr cambios sustanciales en el contrato ajustando las especificaciones, los plazos o cualquier otro componente importante del contrato.
5. Lograr que sean aprobados por funcionarios públicos, asesores o por el interventor o supervisor del contrato (o por su personal, asesores y subcontratistas) resultados por debajo de los parámetros que sean propuestos por el contratista y pactados con el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE**.

6. Abstenerse de monitorear apropiadamente la implementación del proyecto, de informar sobre violaciones de especificaciones del contrato y otras formas de incumplimiento, o de hacer plenamente responsable al contratista de sus obligaciones legales.
7. Evadir impuestos, derechos, licencias o cualquier otra obligación legal que se debería satisfacer.
8. Inducir a un funcionario a quebrantar sus deberes oficiales de cualquiera otra manera.

Dentro de este marco, los firmantes adquieren los siguientes compromisos, en todo de acuerdo con las leyes colombianas:

1. El contratista participante y **EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE** asignan importancia a la presentación de propuestas en un entorno libre, imparcial, competitivo y no sujeto a abuso.

A los oferentes les complace confirmar que:

a) No han ofrecido o concedido, ni han intentado ofrecer o conceder y no ofrecerán ni concederán, ni directa ni indirectamente mediante agentes o terceros, ninguna inducción o recompensa impropias a ningún funcionario o asesor del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE**, sus parientes o socios de negocios, con el fin de obtener o retener este contrato u otra ventaja impropia, y
b) No han coludido y no coludirán con otros con el fin de limitar indebidamente la competencia para este contrato. El contratista comprende la importancia material de estos compromisos para **EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE**.

Por su parte los FUNCIONARIOS O ASESORES DEL **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE,** también confirman que no han pedido ni aceptado, ni pedirán ni aceptarán, de manera directa o a través de terceros, ningún pago u otro favor por parte del contratista participante a cambio de favorecerlos en la obtención o retención del contrato.

2. El contratista desarrollará sus actividades en el marco de principios éticos de comportamiento y se comprometen a tomar las medidas necesarias a fin de que este compromiso de "No" Soborno sea acatado por todos sus gerentes y empleados, así como por todos los terceros que trabajan con esta compañía en este proyecto, incluyendo agentes, consultores y subcontratistas.
3. Este compromiso se presenta en nombre de los oferentes participantes.
4. Con respecto a la presentación de las propuestas, los oferentes participantes se comprometen a estructurar una propuesta seria, con información fidedigna y con una oferta económica ajustada a la realidad que asegure la posibilidad de prestar el servicio en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en el proceso.
5. Para efectos de salvaguardar el contenido del Pacto de Integridad del presente proceso frente a eventuales incumplimientos de los compromisos de carácter ético adquiridos por los funcionarios y por los participantes, se pronunciará un árbitro denominado "Defensor para la Transparencia", cuyos fallos serán en equidad al amparo de lo dispuesto en la Ley 446 de 1998.

Carrera 86 No 53B-80 Sur Bogotá D.C. Cundinamarca
Bogotá D.C.
jefferson.rodriguez@ejercito.mil.co

De las materias relacionadas anteriormente conocerá el árbitro por solicitud del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**, del Programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción, o por manifestación de alguna de los participantes.

Dicho árbitro deberá tener las mismas calidades que dispone la Constitución Nacional, para ser Magistrado de la Corte Constitucional o la Corte Suprema de Justicia y será seleccionado de la lista de árbitros de la Cámara de Comercio de Bogotá, mediante el sistema de sorteo público.

6. Si un participante incumple su compromiso de no soborno y de dicho acto ha sido declarado culpable por parte del árbitro se generarán además de los procesos contemplados en la legislación colombiana u otra legislación que cobije el proceso de contratación, los siguientes efectos jurídicos:
   a) Si el participante que hubiere incumplido fuere el adjudicatario del proceso, cualquiera de las partes del presente documento podrá solicitar ante el juez competente la nulidad absoluta del contrato con fundamento en que el mismo adolece de una causa lícita.
   b) El contrato estatal terminará por causa imputable al contratista. El participante que hubiere incumplido los compromisos de no soborno derivados del presente documento se obliga incondicional e irrevocablemente a aceptar la terminación del contrato por causa imputable al mismo, en el momento en que el árbitro declare el incumplimiento de los compromisos referidos, y a asumir las consecuencias contractuales que se deriven de tal terminación.
   c) Una pena económica equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato a título de estimación anticipada de perjuicios a favor de los demás proponentes que participaron en el proceso de contratación y que no hubieran incumplido los compromisos consignados en el presente documento. Si hubiere más de un proponente el valor referido se repartirá en partes iguales entre dichos proponentes.
   d) Abstenerse de participar en procesos de contratación de cualquier naturaleza de entidades públicas de la República de Colombia, que se lleven a cabo durante un periodo de cinco (5) años.

Para asegurar la efectividad de las disposiciones precedentes, el presente acuerdo se entenderá incluido dentro de las cláusulas del contrato que vaya a ser suscrito con el participante favorecido, como una causal de terminación anticipada del contrato por causa imputable al contratista, derivada del fallo del árbitro en la cual se comprueben faltas graves a los compromisos contenidos en el presente Pacto.

El efecto jurídico señalado en los sub-numerales a) y b) de este numeral será aplicable solamente al proponente adjudicatario. Los efectos jurídicos previstos, en los sub-numerales c) y d) aplicarán al proponente adjudicatario o al cualquiera de los proponentes.

7. Adicionalmente, todos los jefes del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE**, se obligarán a realizar todas y cada una de las gestiones y actuaciones necesarias para que las entidades competentes impulsen y desarrollen las investigaciones correspondientes con ocasión de las conductas de los funcionarios de la entidad contratante o de los asesores externos de la misma que pudieren haber infringido el presente Pacto y cualquier ley aplicable.

Carrera 86 No 53B-80 Sur Bogotá D.C. Cundinamarca
Bogotá D.C.
jefferson.rodriguez@ejercito.mil.co

8. En caso de presentarse un incumplimiento probado del compromiso de no soborno de acuerdo con lo establecido en el numeral 8 de este Pacto, el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE** podrá excluir a futuro a aquel infractor para la elegibilidad de contratos en procesos de contratación directa.
9. El contratista declarará públicamente que conoce y acepta las condiciones de participación establecidas en los documentos del proceso de contratación y en las modificaciones que se han hecho a los mismos hasta la fecha de cierre del proceso de contratación, en términos de su transparencia y equidad. En este marco, se comprometen a no utilizar, en la etapa de evaluación de las propuestas, argumentos sobre efectos de buscar la descalificación de sus competidores.
10. El DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE acepta que durante la evaluación de las propuestas prime el criterio de respetar los aspectos de fondo por encima de los de forma, buscando siempre favorecer la libre competencia y la participación del mayor número posible de propuestas dentro del proceso de contratación.
11. Adicionalmente, el Gobierno Nacional ha establecido el Programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción con la facultad de servir de canal para la tramitación de cualquier investigación sobre cualquier forma de extorsión o soborno en la contratación pública. El contratista participante denunciará ante este Programa cualquier información sobre manejos irregulares sobre los que tengan conocimiento en lo referente al presente proceso de contratación.

Para constancia de lo anterior, los **FUNCIONARIOS DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE,** firman el presente documento en Bogotá, D.C., a los 06 días del mes de octubre del año dos mil veinticinco (2025).

FUNCIONARIOS Y ASESORES DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO- DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE.

Capitán **JEFFERSON STANLY RODRIGUEZ PEÑA**
Supervisor del contrato

OFERENTE:

NOMBRE	FIRMA
MIREYA ÁNGEL PACHÓN **Asesor Jurídico**	

Carrera 86 No 53B-80 Sur Bogotá D.C. Cundinamarca
Bogotá D.C.
jefferson.rodriguez@ejercito.mil.co

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 18:47:06 horas del 31/05/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **51745313,** Apellidos y Nombres **ANGEL PACHON MIREYA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE**, con NIT **901540992-6** 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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 51745313 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 03/06/2025 06:56 PM

Código Verificación: **5SYGWAK16P**

Válida hasta: **01/09/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC