FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
SOTELO	GRAJALES	MARGARITA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAIS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1053327428	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 21 MES 08 AÑO 1987	CALLE 68 BIS SUR 80H 59 casa piso 1			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTÁ. D.C.
DEPTO	BOYACÁ	MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.		
MUNICIPIO	CHIQUINQUIRÁ	TELÉFONO	3847596	EMAIL	msotelograjales@gmail.com

2 FORMACION ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2004

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	8	X		MERCADEO Y PUBLICIDAD	04	2022	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Incal	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1000	X		Tecnico laboral en secretariado Ejecutivo Sistematizado	12	2006

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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: DIRECCION DE SANIDAD			PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍ: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS: 3420836	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	13	Mes	01	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: EJECUTIVA DE CONTRATOS	DEPENDENCIA: ADMINISTRATIVA GRUPO CONTRATOS						DIRECCIÓN: CARRERA 13 26 50					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR 1			PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍ: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS: 3420836	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	01	Año	2024	Día	26	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION	DEPENDENCIA: "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						DIRECCIÓN: CARRERA 13 26 50 Edificio Bachue piso 5					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR 1			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3420836	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						*DIRECCIÓN* CARRERA 13 26 50 Edificio Bachue piso 5					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR 1			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3278390	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ASISTENCIAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION - CONTRATACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 13 26 50 piso 5					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ARMADA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	16	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 65 14 91					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ROTATORIO DE LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORRED ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	11	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ROTATORIO DE LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	25	*Mes*	10	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ROTATORIO DE LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	08	Año	2018	Día	13	Mes	09	Año	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ROTATORIO DE LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	07	Año	2018	Día	31	Mes	07	Año	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL PROCESO UNIDAD PARA LA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS 2017			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7451075	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día	09	Mes	11	Año	2017	Día	22	Mes	12	Año	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA						DIRECCIÓN CARRERA 127 22G 28 INT 28						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL PROCESO PARA LA UNIDAD DE ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS 2017			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7451075	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día	23	Mes	08	Año	2017	Día	08	Mes	11	Año	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA						DIRECCIÓN CARRERA 127 22 28 INTR. 28						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION RAFAEL POMBO			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8051120	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día	08	Mes	02	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA						DIRECCIÓN CALLE 10 5 22						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	3
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 Bogotá, 2 de Enero 2026

Margarita Sotelo G.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

01-01-2026 Bogotá D.C.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION RAFAEL POMBO				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8051120	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2016	*Día*	20	*Mes*	10	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 10 5 22						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION RAFAEL POMBO				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8051120	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	07	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 10 5 22						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION RAFAEL POMBO				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	06	*Año* 2013	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENCIAL-CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 10 5 22						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

Bogotá, D.C., 30 DE DICIEMBRE DE 2025

EL DIRECTOR DE SANIDAD ARMADA NACIONAL

CERTIFICA

QUE LA SEÑORA **MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES**, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO.: **C.C: 1.053.327.428** EXPEDIDA EN CHIQUINQUIRÁ., SE ENCUENTRA CELEBRANDO CON ESTA DIRECCIÓN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, QUE SE RELACIONA A CONTINUACIÓN:

NÚMERO	**012-ARC-DISAN-2025.**
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA APOYAR LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE ADELANTE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL CON TOTAL AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.
PLAZO DE EJECUCIÓN	EMPEZARÁ A REGIR A PARTIR DEL 13 DE ENERO DE 2025 UNA VEZ SE EXPIDA EL REGISTRO PRESUPUESTAL Y SE APRUEBE LA GARANTÍA POR LA ENTIDAD EN LA PLATAFORMA SECOP II, HASTA EL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2025.
FECHA DE INICIO	13 DE ENERO DE 2025.
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2025.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 25.660.320,00 M/CTE).
OBLIGACIONES	EN DESARROLLO DEL CONTRATO, SON OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LAS SIGUIENTES: OBLIGACIONES ESPECÍFICAS 1. APOYAR Y ADELANTAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES A LAS ETAPAS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POS CONTRACTUAL QUE REQUIERA EL ÁREA DE CONTRATOS, TALES COMO: - ETAPA PRECONTRACTUAL: (REVISIÓN ESTUDIOS PREVIOS, PROYECCIÓN INVITACIÓN, Y/O SOLICITUD DE OFERTA Y/ PROYECTO DE PLIEGOS DE ACUERDO A LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y CREACIÓN DEL PROCESO EN SECOP II Y TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO. ETAPA CONTRACTUAL: PROYECCIÓN MINUTA Y CONTRATO EN SECOP II, REVISIÓN DE DOCUMENTOS PARA PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO, NOTIFICACIÓN DE LOS SUPERVISORES, REVISIÓN Y SEGUIMIENTO EJECUCIÓN CONTRACTUAL. - ETAPA POS CONTRACTUAL:

	REVISIÓN ACTAS DE LIQUIDACIÓN. 2. RECOPILAR Y REVISAR LOS DATOS E INFORMACIÓN PERTINENTES PARA PRESENTAR LOS INFORMES Y ESTADÍSTICAS SOLICITADAS POR LAS DIFERENTES ENTIDADES. 3. APOYAR LA ORIENTACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL MANEJO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL A LOS SUPERVISORES QUE LE SEAN ASIGNADOS EN RELACIÓN CON EL MANEJO PLATAFORMA SECOP 2 EN EL TEMA DE EJECUCIÓN Y APLICATIVO DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA. 4. PROYECTAR RESOLUCIONES PARA LA DESIGNACIÓN DE GERENTES, COMITÉS EVALUADORES Y ESTRUCTURADORES Y SUPERVISORES. 5. LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRATADO.
CALIDAD DE LA EJECUCIÓN	BUENA.
ADICIONES/SUSPENSIONES	SE ADICIONA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $11.547.144 Y SE PRORROGA EL PLAZO DE EJCUCION HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2025.
SANCIÓN DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	N/A

EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C. A LOS TREINTA (30) DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025.

ATENTAMENTE,

CAPITÁN DE NAVÍO JUAN CARLOS HINCAPIE AGUDELO
DIRECTOR DE SANIDAD NAVAL

V.°B.°: Carolina Gonzalez
Subdirectora Administrativa y Financiera DISAN
Elaboró: S2 Juan Delgado
Apoyo Contratos SAF
Revisó: PD Natalia Ruiz
Líder Contratos SAF

	ARMADA NACIONAL **DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	CERTIFICACIÓN CONTRATOS	
	Versión: 3.0	**Fecha: 01-04-2014**

Bogotá, D.C.,26 DE DICIEMBRE DE 2024

EL DIRECTOR DE SANIDAD ARMADA NACIONAL

CERTIFICA

QUE LA SEÑORA **MARGARITA SOTELO GRAJALES**, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. **1.053.327.428** DE CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ), HA CELEBRADO CON ESTA DIRECCIÓN EL CONTRATO DE OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS.

• **NÚMERO**	**002-ARC-DISAN-2024**
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE ADELANTE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL, CON TOTAL AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.
PLAZO DE EJECUCIÓN	EL PLAZO DE EJECUCIÓN SERÁ DESDE EL 10 DE ENERO DE 2024, PREVIA EXPEDICIÓN DEL REGISTRO PRESUPUESTAL Y CORRESPONDIENTE APROBACIÓN DE LA PÓLIZA HASTA EL 8 DE DICIEMBRE DE 2024.
FECHA DE INICIO	10 DE ENERO DE 2024.
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2024.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	TREINTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 35.282.940,00 M/CTE).
OBLIGACIONES	EN DESARROLLO DEL CONTRATO, SON OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LAS SIGUIENTES: OBLIGACIONES ESPECIFICAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS 1. APOYAR Y ADELANTAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES A LAS ETAPAS PRE-CONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POS CONTRACTUAL QUE REQUIERA EL ÁREA DE CONTRATOS, TALES COMO: -ETAPA PRECONTRACTUAL: (REVISIÓN ESTUDIOS PREVIOS, PROYECCIÓN INVITACIÓN, Y/O SOLICITUD DE OFERTA Y/ PROYECTO DE PLIEGOS DE ACUERDO A LA

	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y CREACIÓN DEL PROCESO EN SECOP II Y TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO. - ETAPA CONTRACTUAL: PROYECCIÓN MINUTA Y CONTRATO EN SECOP II, REVISIÓN DE DOCUMENTOS PARA PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO, NOTIFICACIÓN DE LOS SUPERVISORES, REVISIÓN Y SEGUIMIENTO EJECUCIÓN CONTRACTUAL. -ETAPA POSTCONTRACTUAL: REVISIÓN ACTAS DE LIQUIDACIÓN. 2. RECOPILAR Y REVISAR LOS DATOS E INFORMACIÓN PERTINENTES PARA PRESENTAR LOS INFORMES Y ESTADÍSTICAS SOLICITADAS POR LAS DIFERENTES ENTIDADES. 3. APOYAR LA ORIENTACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL MANEJO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL A LOS SUPERVISORES QUE LE SEAN ASIGNADOS EN RELACIÓN CON EL MANEJO PLATAFORMA SECOP 2 EN EL TEMA DE EJECUCIÓN Y APLICATIVO DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA. 4. PROYECTAR RESOLUCIONES PARA LA DESIGNACIÓN DE GERENTES, COMITÉS EVALUADORES Y ESTRUCTURADORES Y SUPERVISORES. 5. LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRATADO.
CALIDAD DE LA EJECUCIÒN	BUENA A LA FECHA.
ADICIONES/SUSPENSIONES	**MODIFICATORIO N° 1 FECHA: 11/10/2024** **CLÁUSULA PRIMERA**: MODIFICAR LA CLÁUSULA SEXTA VALOR DEL CONTRATO NO. 002-ARC-DISAN-2024, EN EL SENTIDO DE ADICIONAR EL VALOR DE DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 2.352.196,00 M/CTE) SOPORTADOS MEDIANTE EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NO. 3224 DE FECHA 22 DE AGOSTO DE 2024, RECURSO 16, EN CONSECUENCIA, LA CLÁUSULA SEXTA - VALOR DEL CONTRATO QUEDARÁ ASÍ: PARA EFECTOS FISCALES, EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ DE TREINTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 37.635.136,00 M/CTE).

CLAUSULA SEGUNDA: MODIFICAR LA CLAUSULA SEPTIMA FORMA DE PAGO, LA CUAL QUEDARA ASÍ: UN PRIMER PAGO COMPRENDIDO DEL 10 AL 31 DE ENERO DE 2023 POR VALOR DE DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CIENTO NOVENTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($2.352.196,00 M/CTE), ONCE MENSUALIDADES CORRESPONDIENTES A LOS MESES DE FEBRERO A DICIEMBRE CADA UNA POR VALOR DE TRES MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.207.540,00 M/CTE).

CLAUSULA TERCERA: MODIFICAR LA CLAUSULA SEGUNDA PLAZO EN EL SENTIDO DE PRORROGAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.

SANCIÓN DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO NINGUNA

EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C. A LOS VEINTISÉIS (26) DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2024.

ATENTAMENTE,

CAPITÁN DE FRAGATA PAOLA ANDREA GONZÁLEZ HOYOS
Subdirectora Administrativa y Financiera DISAN ARC.
Encargada de las Funciones de la Dirección de Sanidad Naval

Elaboró: S2ASEN. Delgado Juan
Apoyo área de contratos

	ARMADA NACIONAL **DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	CERTIFICACIÓN CONTRATOS	
	Versión: 3.0	**Fecha: 01-04-2014**

Bogotá, D.C.,20 DE DICIEMBRE DE 2023

EL DIRECTOR DE SANIDAD ARMADA NACIONAL

CERTIFICA

QUE LA SEÑORA **MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES,** IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. **1053327428** DE BOGOTÁ D.C, HA CELEBRADO CON ESTA DIRECCIÓN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS RELACIONADO A CONTINUACIÓN:

• **NÚMERO**	**001-ARC-DISAN-2023**
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE ADELANTE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL, CON TOTAL AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.
PLAZO DE EJECUCIÓN	EMPEZARÁ A EJECUTARSE A PARTIR DEL DÍA 06 DE JUNIO DE 2023 PREVIO INICIO ELECTRÓNICO EN SECOP II, PREVIA EXPEDICIÓN DEL REGISTRO PRESUPUESTAL Y SE APRUEBE LA GARANTÍA POR LA ENTIDAD, HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2023.
FECHA DE INICIO	13/01/2023.
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2023.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTIUN PESOS MONEDA CORRIENTE M/CTE ($ 22.561.721,00 M/Cte.).
OBLIGACIONES	OBLIGACIONES ESPECIFICAS 1. REALIZAR EL ESTUDIO DE MERCADO QUE SOPORTE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER MEDIANTE EL ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES ECONÓMICAS, ASÍ COMO DE LAS FINANCIERAS, DEL NEGOCIO A CELEBRAR, QUE LE SEAN ASIGNADOS. 2. REALIZAR ESTADÍSTICAS Y CONSULTAS DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE PORTALES PÚBLICOS DE ACUERDO A PROCESOS YA PUBLICADOS REFERENTES AL OBJETO DEL PROCESO QUE SE VA ANALIZAR. 3. ANALIZAR Y

PROYECTAR LA RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES DE CONTENIDO ECONÓMICO Y FINANCIERO QUE SE PRESENTEN EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN ADELANTADOS POR LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL. 4. APOYAR Y ADELANTAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES A LAS ETAPAS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POS CONTRACTUAL QUE REQUIERA EL ÁREA DE CONTRATOS. 5. ADELANTAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES QUE SEAN NECESARIAS EN LA PLATAFORMA SECOP II, PARA LA CREACIÓN DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN. 6. APOYAR EL CONTROL MENSUAL DE LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS A CARGO SUSCRITOS POR LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL, A TRAVÉS DE * SECOP II Y LA VERIFICACIÓN DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN QUE LE SEAN ASIGNADOS. 7. AJUSTAR LOS DATOS E INFORMACIÓN PERTINENTES PARA PRESENTAR LOS INFORMES Y ESTADÍSTICAS SOLICITADAS POR LAS DIFERENTES ENTIDADES. 8. APOYAR LA ORIENTACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL MANEJO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL A LOS SUPERVISORES QUE LE SEAN ASIGNADOS EN RELACIÓN CON EL MANEJO PLATAFORMA SECOP 2 EN EL TEMA DE EJECUCIÓN Y APLICATIVO OLIMPIA IT. 9. LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRATADO. OBLIGACIONES GENERALES 10. NO ACCEDER A PETICIONES O AMENAZAS DE QUIENES ACTÚEN POR FUERA DE LA LEY CON EL FIN DE OBLIGARLOS A HACER U OMITIR ALGÚN ACTO O HECHO. CUANDO SE PRESENTEN TALES PETICIONES O AMENAZAS, LOS CONTRATISTAS DEBERÁN INFORMAR INMEDIATAMENTE DE SU OCURRENCIA A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL A LAS DEMÁS AUTORIDADES COMPETENTES PARA QUE ELLAS ADOPTEN LAS MEDIDAS Y CORRECTIVOS QUE FUEREN NECESARIOS. 11. CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO CON PLENA AUTONOMÍA PROFESIONAL Y ADMINISTRATIVA Y BAJO SU PROPIA RESPONSABILIDAD. POR LO TANTO, NO EXISTE NI EXISTIRÁ NINGÚN TIPO DE SUBORDINACIÓN, HORARIO, NI VÍNCULO LABORAL ALGUNO DEL CONTRATISTA CON LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL. 12. OBRAR CON LEALTAD Y BUENA FE EN LAS DISTINTAS ETAPAS CONTRACTUALES, EVITANDO DILACIONES Y EN TRABAMIENTOS 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. 13. DILIGENCIAR EL FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DE QUE TRATAN LAS LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998, Y LA RESOLUCIÓN 560 DE 1999 Y 535 DE 2003 DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. 14. RESPONDER POR SUS ACTUACIONES Y OMISIONES DERIVADOS DE LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, Y DE LA EJECUCIÓN DEL MISMO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LAS LEYES 80 DE 1993 Y 1150 DE 2007 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS. 15. PRESENTAR A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DURANTE LA EJECUCIÓN DEL MISMO, LOS COMPROBANTES DE AFILIACIÓN A LOS SISTEMAS DE SALUD Y PENSIONES, 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 DECRETO 1082 DE 2015, DECRETO 1273 DE 2018 DEMÁS NORMAS REGLAMENTARIAS Y COMPLEMENTARIAS VIGENTES. EL SUPERVISOR DEL CONTRATO VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN; EL INCUMPLIMIENTO DE LA MISMA, SERÁ CAUSAL PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS SUCESIVAS, HASTA TANTO SE DÉ CUMPLIMIENTO. SI DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO O LA FECHA DE SU LIQUIDACIÓN SE OBSERVA LA PERSISTENCIA DE ESTE INCUMPLIMIENTO POR CUATRO MESES, LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR DARÁ APLICACIÓN A LA CLÁUSULA EXCEPCIONAL DE CADUCIDAD ADMINISTRATIVA. 16. PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SOSTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y DEMÁS NORMAS VIGENTES LIDERADOS POR LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL. * 17. CUMPLIR LOS LINEAMIENTOS QUE ESTABLEZCA LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR PARA CONTRATISTAS INHERENTES A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ACORDE AL DECRETO 723 DE 2013 ARTICULO 16 Y DECRETO 1072 DE 2015 CAPITULO 2 AFILIACIÓN AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES SECCIÓN 2 ART 2.2.4.2.2.16 ASÍ: A. PROCURAR EL CUIDADO INTEGRAL DE SU SALUD. B. CUMPLIR CON LAS NORMAS, PROCEDIMIENTOS, Y REGLAMENTOS EN SST ESTABLECIDOS EN LA INSTITUCIÓN. C. CONTAR CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EJECUTAR LA ACTIVIDAD CONTRATADA, PARA LO CUAL ASUMIRÁ SU COSTO. D. EN CASO QUE EL CONTRATANTE

SUMINISTRE ALGÚN TIPO DE ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL DEBERÁ COMPROMETERSE A UTILIZARLO ADECUADAMENTE PARA EJECUTAR LA ACTIVIDAD OBJETO DEL CONTRATO. E. INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO LA OCURRENCIA DE INCIDENTES, ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES. F. PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ORGANIZADAS POR LOS CONTRATANTES O LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES. G. INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO TODA NOVEDAD DERIVADA DEL CONTRATO. 18. DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 2842 DE 2010 EN SU ARTÍCULO 8, UNA VEZ PUESTO EN MARCHA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DEL EMPLEO PÚBLICO – SIGEP, EL CONTRATISTA DEBERÁ INCLUIR LA INFORMACIÓN REQUERIDA POR EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. 19. PRESENTAR LAS CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTES, CUMPLIENDO CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS DE TIEMPO Y FORMA EXIGIDOS POR LA LEY Y POR LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL PARA SU RECONOCIMIENTO Y PAGO, ANEXANDO A LAS MISMAS COPIAS LEGIBLES DE LOS PAGOS REALIZADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD – PENSIONES-RIESGOS PROFESIONALES), EN CALIDAD DE COTIZANTE Y POR CADA MES; ASÍ COMO TODOS Y CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL CONSIDERE NECESARIOS. UNA VEZ AVALADA LA DOCUMENTACIÓN DEBE SER PUBLICADA EN EL SECOP II. 20. GUARDAR Y MANTENER LA DEBIDA RESERVA FRENTE A TEMAS Y ASUNTOS TRATADOS Y CONOCIDOS DENTRO DEL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, ABSTENIÉNDOSE DE DIVULGAR POR CUALQUIER MEDIO EL CONTENIDO TOTAL O PARCIAL DE LA INFORMACIÓN QUE LE SEA ENCOMENDADA O QUE LLEGUE A SU PODER EN DESARROLLO DEL MISMO, SALVO AUTORIZACIÓN ESCRITA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA DEBERÁ INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS A QUE HAYA LUGAR. 21. DEVOLVER A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS O INFORMACIÓN QUE POR CUALQUIER MEDIO SEAN OBTENIDOS, EN DESARROLLO DEL OBJETO DEL

	PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. 22. OBRAR CON LEALTAD Y BUENA FE EN LAS DISTINTAS ETAPAS CONTRACTUALES, EVITANDO DILACIONES Y TRABAS. 23. LAS DEMÁS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO OBJETO DEL CONTRATO QUE EL SUPERVISOR.
CALIDAD DE LA EJECUCIÓN	BUENA.
ADICIONES/SUSPENSIONES	**MODIFICATORIO NO. 1:** FECHA: 12/09/2023 **CLÁUSULA PRIMERA**: - PRORROGAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 001-ARC-DISAN-2023, CONTENIDO EN LA **CLAUSULA SEGUNDA** - PLAZO HASTA EL DÍA 31 DE DICIEMBRE DE 2023 CONTADO A PARTIR DEL VENCIMIENTO DEL INICIALMENTE PACTADO. CLÁUSULA SEGUNDA:- MODIFICAR LA CLÁUSULA SEXTA – VALOR DEL CONTRATO NO. 001-ARC-DISAN2023, EN EL SENTIDO DE ADICIONAR EL VALOR DE NUEVE MILLONES TRESCIENTOS DIECISEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE (9.316.986 M/CTE) SOPORTADOS MEDIANTE EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NO. 3323 DE FECHA DE 09 AGOSTO DE 2023, RECURSO 16, EN CONSECUENCIA, LA CLÁUSULA SEXTA - VALOR DEL CONTRATO QUEDARÁ ASÍ: PARA EFECTOS FISCALES, EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ DE TREINTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 31.878.707,00 M/CTE).
SANCIÓN DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	NINGUNA.

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-01 15:35

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARGARITA	MARIA	SOTELO	GRAJALES

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1053327428

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	CHIQUINQUIRÁ

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	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR 1

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CARRERA 10 N 27 51 Residencias Tequendama Torre Norte Oficina 204"]
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 2025 fueron:

EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C. A LOS VEINTE (20) DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2023.

ATENTAMENTE,

CAPITÁN DE NAVÍO JOHN OSWALDO SÁNCHEZ ANZOLA
DIRECTOR DE SANIDAD ARMADA NACIONAL

Vo. Bo. CF. Paola Andrea González Hoyos
Subdirectora Administrativa y Financiera DISAN ARC

Elaboró: S2ASEN. Delgado Juan
Apoyo área de contratos

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]

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$37.207.464,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$37.207.464,00

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	$8.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO ICETEX	$3.972.000,00

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:

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

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

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

2.3 INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

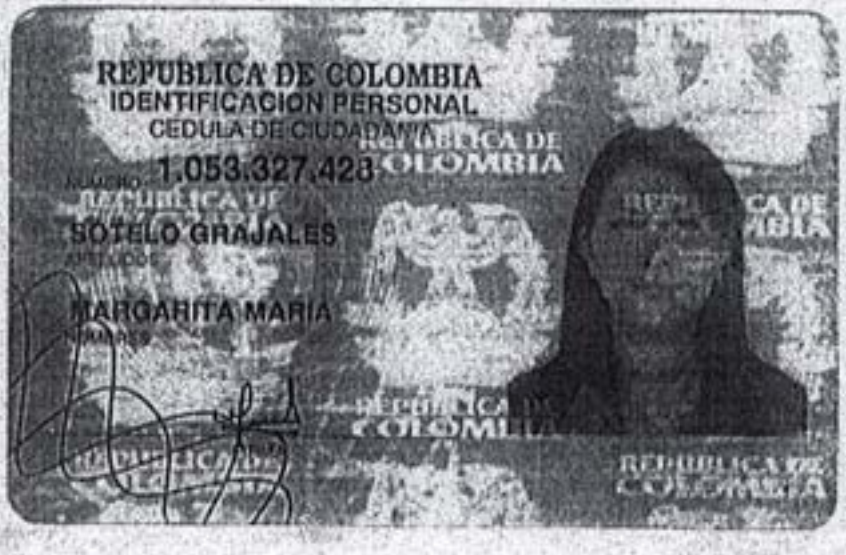
Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.053.327.428
APELLIDOS
SOTELO GRAJALES
NOMBRES
MARGARITA MARIA


FECHA DE NACIMIENTO 21-AGO-1987
CHIQUINQUIRA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
07-OCT-2005 CHIQUINQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
P-0706700-33143701-F-1053327428-20051213
04658053466 02 186044225

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:41:58 PM horas del 01/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1053327428**

Apellidos y Nombres: **SOTELO GRAJALES MARGARITA MARIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.arav-atc@policia.gov.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 15:44:44 horas del 01/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1053327428,** Apellidos y Nombres **SOTELO GRAJALES MARGARITA MARIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **DISAN**, con NIT **901433263-7** 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.

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/01/2026 03:45:47 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **1053327428**

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. **131551707** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

1053327428

¿Escriba las dos primeras letras del primer nombre de la persona a la cual esta expidiendo el certificado?

6

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1053327428.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: jueves, enero 01, 2026 - Hora de consulta: 15:48:49

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inacti automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 01 de enero de 2026, a las 15:47:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

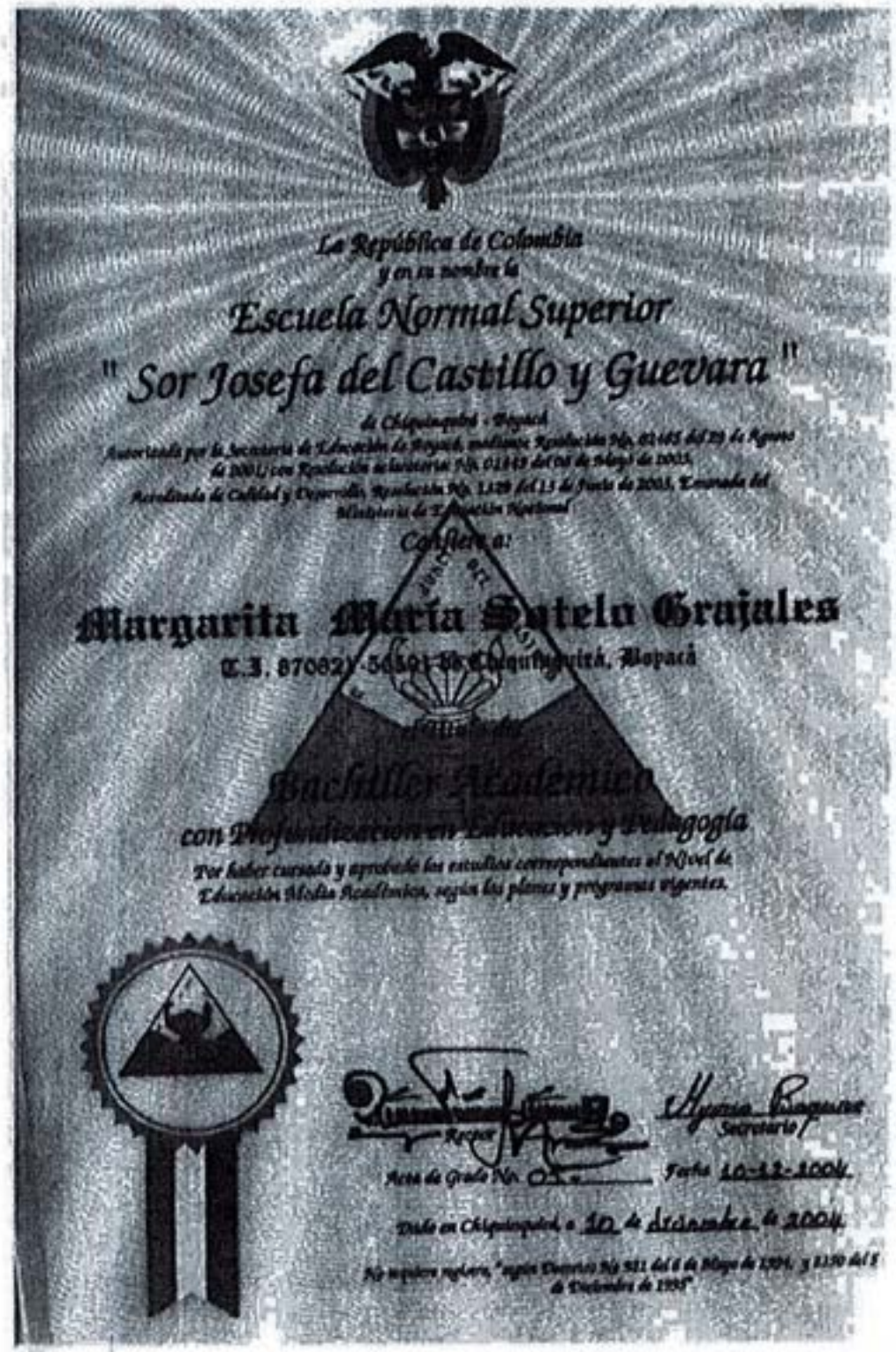
Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1053327428
Código de Verificación	1053327428260101154740

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



La República de Colombia
y en su nombre la

Escuela Normal Superior

"Sor Josefa del Castillo y Guevara"

de Chiquinquirá - Boyacá

Autorizada por la Secretaría de Educación de Boyacá, mediante Resolución No. 02405 del 29 de Agosto de 2001, con Resolución de Licencia No. 01349 del 08 de Mayo de 2003, Acreditada de Calidad y Desarrollo, Resolución No. 1329 del 13 de Junio de 2003, Avalada del Ministerio de Educación Nacional

Confiere a:

Margarita María Sotelo Grajales

T.I. 87082[illegible]-50501 de Chiquinquirá, Boyacá

Bachiller Académico

con Profundización en Educación y Pedagogía

Por haber cursado y aprobado las asignaturas correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

Rector

Myriam Ruiz Suárez
Secretaria

Acta de Grado No. 054 Folio 10-12-2004

Dada en Chiquinquirá a 10 de diciembre de 2004

No requiere registro, según Decreto No 521 del 6 de Mayo de 1994, y 1290 del 5 de Diciembre de 1994

...COPIA·DIGITAL·AUTENTICA...

República de Colombia

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

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

MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES

AREANDINA

Aprobó los estudios exigidos por la fundación y cumplió los requisitos
exigidos por la ley y reglamentos, y como prueba de

PROFESIONAL EN MERCADEO Y PUBLICIDAD

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.
Bogotá D.C., el día 22 de Abril de 2022

Rector

Secretaria General

RECTORÍA

Decano

Tomo 1 - Folio 163 - Registro 11568 - Acta No. 950 - Fecha 22 de Abril de 2022 -

Código de seguridad: 2930-AA-644630

República de Colombia

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA FORMACIÓN EMPRESARIAL Y EDUCACIÓN CONTINUA

HACE CONSTAR QUE:

MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES

C.C. N°. 1053327428

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Cursó y aprobó el:

Diplomado en Marketing Comercial y Estratégico

Programa de Extensión y Educación Continuada con una intensidad de 140 horas teórico - prácticas.

Dado en Bogotá D.C., a los 23 días del mes de Julio de 2021

Rector

Secretaria General

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
RECTORÍA

Directora Nacional de Formación Empresarial y Educación Continua

Código de Seguridad: 2728-AA-035182

Código Seguro de Verificación: 7c3a8f9e4d1b6a5c

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Margarita Maria Sotelo Grajales, identificado(a) con CC número 1053327428, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1053327428
NOMBRES Y APELLIDOS	Margarita Maria Sotelo Grajales
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	21/08/1987
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/04/2017
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	50 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/12/2023
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1053327428 MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES Desde 01/12/2023 - Vigente

Generado por interfaces 01/01/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

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 **MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1053327428,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/2018** 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 04 de enero de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No. 72 - 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

Cendiatra

VALORACION DE PSICOLOGIA OCUPACIONAL

SEDE: CENDIATRA SUR 2 | **DIRECCIÓN:** Autopista Sur # 36-40 Sur, Villa Mayor | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 2039694 | **EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-01-31

CC: 1053327428
Nombres y apellidos: MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES
Fecha de nacimiento: 21/08/1987
Edad: 37 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: PROFESIONAL APOYO CONTRATO
Fecha ingreso: 31/01/2025
Fecha salida: 31/01/2025
Teléfono acompañante:



VALORACIÓN CONDUCTUAL

SECCIÓN 1

ÁREA COGNITIVA:	PACIENTE DENTRO DE LOS PARÁMETROS, PRESENTA UNA ADECUADA CAPACIDAD COGNOSCITIVA, ORIENTADO, CONSIENTE, CON ADECUADA CONCENTRACIÓN Y ATENCIÓN.
ÁREA EMOCIONAL:	ADECUADA, EN EL MOMENTO EL PACIENTE RESPONDE DE MANERA CONSISTENTE CON LOS EVENTOS Y ACONTECIMIENTOS PROPIOS DE SU VIDA LABORAL, FAMILIAR Y SOCIAL
NIVEL DE ESTRES:	INDICATIVO BAJO EN FRECUENCIA DE SÍNTOMAS DE ESTRÉS, NO SE EVIDENCIA DIFICULTAD EN LA HIGIENE DEL SUEÑO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA.
VALORACIÓN DE FACTOR PSICOSOCIAL:	SE PERCIBE MEDIANTE ENTREVISTA RIESGO BAJO, LAS CONDICIONES QUE SE ENCUENTRAN PRESENTES FRENTE A SU SITUACIÓN LABORAL Y QUE ESTÁN DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES AMBIENTALES, NO INTERFIEREN EN SU SALUD MENTAL: SIN EMBARGO, ES IMPORTANTE SUPERVISAR A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL QUE EL TRABAJADOR PUEDA LLEGAR A OBTENER DENTRO DE SU JORNADA DE TRABAJO.

CONCEPTO PSICOLÓGICO

SECCIÓN 1

CONCEPTO PSICOLÓGICO:	SIN APARENTE ALTERACIÓN EN LA ESCALA DE SALUD MENTAL

RECOMENDACIONES

SECCIÓN 1

RECOMENDACIONES:	SE RECOMIENDA IMPLEMENTAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

INTERPRETACIÓN DE PRUEBA APLICADA C.A Q

SECCIÓN 1

APLICO PRUEBA:	NO

ADJUNTAR

ADJUNTAR
ADJUNTAR:

Secretaría de Salud Dirección General de Salud Pública Subdirección de SST SMSM
05-01-2026

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Margarita María

Apellidos: Sotelo Grajales

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 1053327428

Fecha de nacimiento: Día 21 Mes 08 Año 1987

Biológica	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	25-05-21	Pfizer	Ev 0495 09-202	CEMED	Gloria Ochoa	51361275
	2	16-10-21	PFIZER	FH8024	Juncal	VACUNACION ONNER FINO C.C. 60.370.327 CEL.: 319 468 8962	
		03-12-21	Moderna	940875	CEMED	NATALIA VILLA... Te. Salud Pública... C.C. 1.003.323.7...	

Cendiatra

AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

SEDE: CENDIATRA SUR 2 **DIRECCIÓN:** Autopista Sur # 36-40 Sur, Villa Mayor **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTA

TELÉFONO: 2039694 **EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com **FECHA EXAMEN:** 2025-01-31

CC: 1053327428
Nombres y apellidos: MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES
Fecha de nacimiento: 21/08/1987
Edad: 37 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: PROFESIONAL APOYO CONTRATO
Fecha ingreso: 31/01/2025
Fecha salida: 31/01/2025
Teléfono acompañante:



ANTECEDENTES OTOLOGICOS

SECCION 1

ENFERMEDAD DEL OIDO:	NO
EXPOSICION A ACTIVIDADES RUIDOSAS:	NO
ALTERACION DE LA AUDICION:	NO
DOLOR DE OIDOS:	NO
DIFICULTAD PARA ESCUCHAR LAS COVERSACIONES:	NO
PRESENTA ZUMBIDOS EN LOS OIDOS:	NO
USO DE AUDIFONOS RECREATIVOS:	NO
REALIZO POLIGONO:	NO

INFORMACION OCUPACIONAL ACTUAL

SECCION 1

TIEMPO EN EL CARGO (PERIODICO O RETIRO):	
DESCRIPCION (PERIODICO O RETIRO):	
NIVEL DEL RUIDO (PERIODICO O RETIRO):	
TIPO DE PROTECCION (PERIODICO O RETIRO):	

ACTIVIDADES LABORALES ANTERIORES

SECCION 1

CARGO:	
TIEMPO EN EL CARGO:	
NIVEL DEL RUIDO:	
TIPO DE PROTECCION:	

OTOSCOPIA

SECCION 1

OD:

DIAGNÓSTICO 4:

DIAGNÓSTICO 2:

DIAGNÓSTICO 5:

DIAGNÓSTICO 3:

RECOMENDACIONES Y EVOLUCION

RECOMENDACIONES
RECOMENDACIONES: CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA

EVOLUCIÒN
EVOLUCIÓN:

SANDRA ULIANA AVENDAÑO AVENDAÑO
RM: N/A
Firma y sello del médico

MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES
CC: 1053327428
Firma del paciente

Cendiatra

VISIOMETRIA

SEDE: CENDIATRA SUR 2 | **DIRECCIÓN:** Autopista Sur # 36-40 Sur, Villa Mayor | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 2039694 | **EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-01-31

CC: 1053327428
Nombres y apellidos: MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES
Fecha de nacimiento: 21/08/1987
Edad: 37 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: PROFESIONAL APOYO CONTRATO
Fecha ingreso: 31/01/2025
Fecha salida: 31/01/2025
Teléfono acompañante:



ANTECEDENTES

ANTECEDENTES	
ANTECEDENTES OCULARES:	NIEGA
ANTECEDENTES PATOLOGICOS:	NIEGA
ANTECEDENTES FAMILIARES:	NIEGA

AGUDEZA VISUAL LEJANA

AGUDEZA VISUAL LEJANA		
AMBOS OJOS:	20/20	SC
OJO DERECHO:	20/20	SC
OJO IZQUIERDO:	20/20	SC
ESTENOPEICO:		

AGUDEZA VISUAL CERCANA

AGUDEZA VISUAL CERCANA		
AMBOS OJOS VISUAL CERCANA:	0.50 CM.	SC
OJO DERECHO VISUAL CERCANA:	0.50 CM.	SC
OJO IZQUIERDO VISUAL CERCANA:	0.50 CM.	SC

ESTADO MOTOR

ESTADO MOTOR	
COVER TEST VL:	
COVER TEST VP:	
OBSERVACIÓN:	NORMAL

TEST COMPLEMENTARIOS

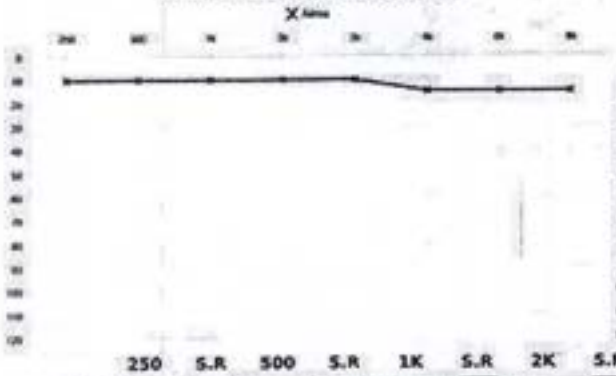
VISIÓN CROMATICA	
VISIÓN CROMATICA:	NORMAL

ESTEREOPSIS
ESTEREOPSIS SEG:

ERIKA. MONTERO.
RM: N/A
Firma y sello del médico

MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES
CC: 1053327428
Firma del paciente

AUDIOGRAMA OÍDO IZQUIERDO



AUDIOGRAMA OÍDO DERECHO



	250	S.R	500	S.R	1K	S.R	2K	S.R	3K	S.R	4K	S.R	6K	S.R	8K	S.R
OD	10		10		15		15		15		10		15		10	
OI	10		10		10		10		10		15		15		15	

INTERPRETACIÓN

PTA OD (1k, 2K, 3K y 4K)	13.75
PTA OI (1k, 2K, 3K y 4K)	11.25

DIAGNOSTICO AUDIOLOGICO

NIVELES DE AUDICION NIOSH 126/1998
NORMAL 24 DB: BILATERAL

HIPOACUSIA LEVE 26-40 DB:

HIPOACUSIA MODERADO 41-55 DB:

HIPOACUSIA MODERADO-SEVERA 56-70 DB:

HIPOACUSIA SEVERA 71-90 DB:

HIPOACUSIA PROFUNDA > 91 DB:

OBSERVACIONES:

DIAGNOSTICO

SECCION 1
DIAGNÓSTICO 1: EXAMEN DE OÍDOS Y DE LA AUDICIÓN

DIAGNÓSTICO 2:

CONDUCTA Y RECOMENDACIONES A SEGUIR

SECCION 1

INGRESAR AL SISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA AUDITIVA:	NO	
CONTROL AUDITIVO EN:	SI	ANUAL
LIMPIEZA AUDITIVA:	NO	
USO DE E.P.P. AUDITIVO:	NO	
VALORACION / CONTROL POR ORL:	NO	
EXAMENES AUDIOLOGICOS COMPLEMENTARIOS:	NO	

LUISA FERNANDA GOMEZ CARRERO
RM: N/A
Firma y sello del médico

MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES
CC: 1053327428
Firma del paciente



Cendiatra

ESPIROMETRIA

SEDE: CENDIATRA SUR 2 | **DIRECCIÓN:** Autopista Sur # 36-40 Sur, Villa Mayor | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 2039694 | **EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-01-31

CC: 1053327428
Nombres y apellidos: MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES
Fecha de nacimiento: 21/08/1987
Edad: 37 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: PROFESIONAL APOYO CONTRATO
Fecha ingreso: 31/01/2025
Fecha salida: 31/01/2025
Teléfono acompañante:



DATOS PACIENTE

SECCIÓN 1

PESO (KG):	71
TALLA (CM):	158

ANTECEDENTES RESPIRATORIOS

ANTECEDENTES RESPIRATORIOS

PROBLEMAS RESPIRATORIOS:	NO
EXPOSICIÓN A POLVO:	NO
FUMA ACTUALMENTE:	NO
ESPIROMETRIAS ANTERIORES:	NO APLICA

OCUPACION ACTUAL

OCUPACION ACTUAL

¿EXPOSICIÓN A CONTAMINANTES?:	NO
¿UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL? SI LA RESPUESTA ES SI NO ¿CUALES?:	
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR?:	NO
¿PRESENTA TOS?:	NO

EVALUACIÓN DE LA PRUEBA

FEV 1

MEAS-OBS:	2,17
PRED-ESP:	
(%):	79,73

FEV C

MEAS-OBS:	2,79
PRED-ESP:	
(%):	[illegible]

DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICOS
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: CURVA FLUJO VOLUMEN NORMAL

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES
RECOMENDACIONES: USO DE EPP
CONTROL ANUAL

ADJUNTAR PRUEBA DE ESPIROMETRIA

ADJUNTAR PRUEBA DE ESPIROMETRIA

Cendiatra
E.C. Centro de diagnóstico y tratamiento S.A.S
RM: N/A NIT: 900.1400[illegible]876-0
Firma y sello del médico

MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES
CC: 1053327428
Firma del paciente

Cendiatra

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO

SEDE: CENDIATRA SUR 2 **DIRECCIÓN:** Autopista Sur # 36-40 Sur, Villa Mayor **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 2039694 **EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com **FECHA EXAMEN:** 2025-01-31

CC: 1053327428
Nombres y apellidos: MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES
Fecha de nacimiento: 21/08/1987
Edad: 37 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: PROFESIONAL APOYO CONTRATO
Fecha ingreso: 31/01/2025
Fecha salida: 31/01/2025



HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

SECCIÓN 1

	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
ERITROCITOS	6.03	MILLONES/MM3	4.0-5.5MILLONES/MM3
HEMOGLOBINA	11.4	G/DL	12.0-17.4G/DL
HEMATOCRITO	36.91	%	36.0-52.0%
VCM	71	FL	76-96FL
HCM	19.0	PG	27.0-32.0PG
CHCM	31.0	G/DL	30.0-35.0G/DL
RDW	17.8	%	<15.0%
LEUCOCITOS	8.380		
RECUENTO DIFERENCIAL			
GRANULOCITOS	70.2	%	50-70%
LINFOCITOS	26.4	%	25-40%
MIXTAS	3.4	%	3-7%
RECUENTO DIFERENCIAL MM3			
GRANULOCITOS	5.890	MM3	2.500-7.500MM3
LINFOCITOS	2.220	MM3	1.300-4.000MM3
MIXTAS	280	MM3	150-750MM3
RECUENTO PLAQUETARIO			
PLAQUETAS	473.000	MM3	150.000-400.000MM3

ADJUNTAR

ADJUNTA FORMATO



ANGGY CAROLINA RIVERA HERNANDEZ
RM: N/A
Firma y sello del médico

Cendiatra

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO

SEDE: CENDIATRA SUR 2 | **DIRECCIÓN:** Autopista Sur # 36-40 Sur, Villa Mayor | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 2039694 | **EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-01-31

CC: 1053327428
Nombres y apellidos: MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES
Fecha de nacimiento: 21/08/1987
Edad: 37 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: PROFESIONAL APOYO CONTRATO
Fecha ingreso: 31/01/2025
Fecha salida: 31/01/2025



PERFIL LIPIDICO

	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
COLESTEROL TOTAL			
RESULTADO.CT	184.0	MG/DL	DESEABLE: < 200 MG/DL, INTERMEDIO ALTO: 200-239 MG/DL, ALTO: IGUAL O > 240 MG/DL
TRIGLICERIDOS			
RESULTADO.TG	111.2	MG/DL	NORMAL:<150MG/, INTERMEDIO:150 - 199MG/DL, ALTO:200 - 499MG/DL, MUY ALTO: IGUAL O >500MG/DL
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL			
RESULTADO.HDL	55	MG/DL	NORMAL:>40 MG/DL
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO			
RESULTADO.LDL	106.76	MG/DL	OPTIMO:<100 MG/DL, CERCANO AL OPTIMO: 100 -129 MG/DL, INTERMEDIO ALTO: 130 -159 MG/DL, ALTO: 160 -189 MG/DL, MUY ALTO: IGUAL O >190 MG/DL
ADJUNTAR RESULTADO			
ADJUNTA FORMATO			

ANGGY CAROLINA RIVERA HERNANDEZ
RM: N/A
Firma y sello del médico

Cendiatra

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO

SEDE: CENDIATRA SUR 2 **DIRECCIÓN:**Autopista Sur # 36-40 Sur, Villa Mayor **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 2039694 **EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com **FECHA EXAMEN:** 2025-01-31

CC: 1053327428
Nombres y apellidos: MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES
Fecha de nacimiento: 21/08/1987
Edad: 37 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: PROFESIONAL APOYO CONTRATO
Fecha ingreso: 31/01/2025
Fecha salida: 31/01/2025



GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	86.6	MG/DL	NORMAL: 70-100 MG/DL, AGA: >100-125MG/DL, DM: >126

ADJUNTAR RESULTADO

CARGAR ARCHIVO

ANGGY CAROLINA RIVERA HERNANDEZ
RM: N/A
Firma y sello del médico

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto: 13 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14572175991

(415)7707212489984(8020) 000001457217599 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1053327428	7	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 13	1053327428	2005 10 07

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Boyacá 15	Chiquinquirá 176

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOTELO	GRAJALES	MARGARITA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CL 68 BIS SUR 80 H 59

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
mscotelograjales@gmail.com		3213121479	3420836

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8299	2013 06 10						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2019 06 02

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **01/01/2026**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MARGARITA MARIA SOTELO GRAJALES** con **Cédula de Ciudadanía** número **1053327428**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**488431400545**
Fecha de apertura	**17/06/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

FORMATO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO DE CUENTA SIIF II E INFORMACIÓN TRIBUTARIA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

DATOS BASICOS CREACION TERCEROS SISTEMA SIIF-NACION II

CIUDAD: BOGOTÁ D.C **FECHA , ENERO 2026**

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF-Nación.

I. DOCUMENTOS A ADJUNTAR

PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA	**PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA**
Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)	Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia Registro Único Tributario (RUT) (si es contratista). Fotocopia de la cédula de extranjería, licencia u otro documento que aporte el extranjero.
CONSORCIO O UNION TEMPORAL **Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal.** Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal	**Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.**

Los terceros naturales nacionales o extranjeros; jurídicos nacionales o extranjeros o consorcios y uniones temporales, deben solicitar a la entidad financiera que la certificación bancaria sea con el número de identificación que aparece registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días.

II. INFORMACION BASICA | Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno Número:

DATOS PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA

NOMBRE O RAZON SOCIAL:

Tipo documento de Identificación:

Cédula de Ciudadanía:	X	No.1.053.327.428	
Cédula de Extranjería:		No.	
Nit Persona Jurídica:		No.	
Nit Persona Natural:		No.	
Pasaporte:		No.	
Registro Civil:		No.	
Tarjeta de Identidad:		No.	
Otro Tipo Documento:		No.	Cuál:

III. INFORMACION PARTICIPANTES

CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

OBJETO UNION DE LOS PARTICIPANTES-CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

PORCENTAJE DE PARTICIPACION:

NUMERO DE IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES:

IV. DATOS INFORMACION GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anónima		Cooperativa		Empresa Ind. Y Cial del Estado	
Sociedad Colectiva		Empresa Unipersonal		Asociaciones Mutualistas	
Sociedad Comandita por Acciones		Empresa Comunitaria		Fondos de Empleados	
Sociedad Comandita Simple		Empresa de Servicio		Instituto de Economía Solidaria	
Sociedad de Economía Mixta		Entidad Pública		Precooperativa	
Sociedad de Hecho		Empresa Solidaria de Salud			
Sociedad Limitada		Entidad sin Ánimo de Lucro			
Sociedad Sucursal Extranjera		Federación o Confederación			
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)		Cooperativa de trabajo asociado			

TIPO DE CAPITAL	PRIVADO		ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO	SI	
	PUBLICO			NO	
	MIXTO				

PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO	PUBLICO		%
	PRIVADO		%
	TOTAL		%

V. INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

ICA		IMPUESTO TIMBRE	
RENTA		RETENCION EN LA FUENTE ICA	
RETENCION EN LA FUENTE RENTA	X	GRAN CONTRIBUYENTE	
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA		RETENCION EN LA FUENTE IVA	
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL			
INFORMACION EXOGENA		NO CONTRIBUYENTE	
REGIMEN COMUN		PROFESIONAL INDEPENDIENTE	
REGIMEN ORDINARIO		NO RESPONSABLE	
ENTIDAD DEL ESTADO		RESPONSABLE	
AUTORRETENEDOR	SI		NO

VI. UBICACIÓN

TIPO DE DIRECCION		DOMICILIO CIVIL	
DIRECCION PROCESAL		DOMICILIO FISCAL	
DOMICILIO CONTRACTUAL	X	RESIDENCIA	

Dirección	CALLE 6B BIS SUR # 80H-59	Teléfono	
E-mail	msotelograjales@gmail.com	Fax	
País	Colombia	Región	
Ciudad	Bogotá D.C		
Localización	Nacional Extranjera		
Página Web		Contacto	
Designación del contacto		E-mail del contacto	
Apartado Aéreo			

VII. REPRESENTANTE LEGAL

TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL

Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno **Número:**

Revisor Fiscal		Tutores y Curadores por los incapaces	
Albaceas		Mandatarios o Apoderados Generales	
Representante legal de Personas Jurídicas		Padres por su hijos menores	
Donatarios o Asignatarios		Nombre Representante Legal:	
Otros		Tipo doc. Identificación	
		No. Doc. Identificación	

VIII. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno **Número:**

Entidad Financiera	DAVIVIENDA	Número de Cuenta	055048843140054 5
Tipo de la cuenta bancaria	Corriente		Ahorro X

NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

NOTA 1: El único formato válido para la creación de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente.

NOTA 2: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras. El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.

NOTA 3: Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales.

	ARMADA NACIONAL **DIRECCIÓN SANIDAD NAVAL**	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	
	Version: 1.0	**Fecha: 20/02/2015**

El(los) suscrito(s) a saber MARGARITA SOTELO GRAJALES, domiciliado en BOGOTÁ D.C, identificado(s) con CC 1053327428 de Chiquinquirá respectivamente, quien(es) obra en calidad de PERSONA NATURAL X o JURIDICA __ (marque con X), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que EL MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL, adelanta un proceso de contratación para _____ _____ _____, en forma independiente y con total autonomía técnica, administrativa y financiera, con sus propios medios, todo ello de acuerdo con las obligaciones contenidas en el estudio previo y en la solicitud de oferta.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y del MINISTERIO DE DEFENSA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de contratación directa aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

1.2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de contratación directa y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del MINISTERIO, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;

b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios del MINISTERIO DE DEFENSA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de contratación directa.

1.5. EL PROPONENTE se compromete a que en caso que se le adjudique el contrato, no buscara financiación ni utilizará recursos estatales en negocios de captación o recaudo no autorizado de recursos del público en forma masiva.

CLAUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en EL REGLAMENTO del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

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., a los seis (6) días del mes de enero del año 2026.



MARGARITA SOTELO GRAJALES
C.C. 1053327428 de Chiquinquirá

	ARMADA NACIONAL DIRECCIÓN SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y POLÍTICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	
	Versión: 1.0	Fecha: 01/01/2013

Yo MARGARITA SOTELO GRAJALES identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1053327428 de Chiquinquirá, mediante el presente anexo declaro que según la información entregada por la **ARMADA NACIONAL /DIRECCION DE SANIDAD NAVAL (DISAN)** me comprometo como Contratista a Conocer, entender y cumplir con las políticas de seguridad y normatividad que trate la materia, asi mismo tengo claro que toda información institucional que sea manipulada, transformada, generada o creada, en las instalaciones de la **ARMADA NACIONAL / DIRECCION DE SANIDAD NAVAL (DISAN)** o la que se maneje fuera de ella, son de propiedad exclusiva de la **ARMADA NACIONAL / DIRECCION DE SANIDAD NAVAL (DISAN),** por lo tanto es de mi total saber y entender que no podré utilizar, ni siquiera después de finalizar mi actividad contractual dicha información. Solo será utilizada la documentación, única y exclusivamente para los fines para los que fue entregada; además me comprometo a conservarla con la debida seguridad e impedir su deterioro, pérdida, alteración, uso no autorizado o fraudulento y cumplir con las instrucciones que imparta la DISAN.

Como parte receptora de dicha información me comprometo a:

a) Adoptar las medidas de seguridad que sean necesarias para garantizar la confidencialidad de la información y evitar su adulteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado.
b) Respetar los derechos de propiedad y la reserva de toda la información y datos confidenciales que sean propiedad de la **ARMADA NACIONAL / DIRECCION DE SANIDAD NAVAL (DISAN).**
c) No divulgar a otras personas la información a la que tenga acceso, estructuras de la red, direcciones y demás datos sensibles que puedan ser utilizados para acceder a la información o a la red de la **ARMADA NACIONAL / DIRECCION DE SANIDAD NAVAL (DISAN).**

Por último es claro para mí, que si incumplo el compromiso de confidencialidad de la información y las políticas de seguridad establecidas en este documento, será declarado el incumplimiento del contrato de prestación de servicios y por ende se dará la terminación del mismo por parte de la **ARMADA NACIONAL / DIRECCION DE SANIDAD NAVAL (DISAN);** adicionalmente se hará posible la aplicación de las sanciones civiles, penales y todas aquellas que legalmente correspondan especialmente las señaladas en la Ley Estatutaria 1266 del 31 de Diciembre de 2008 y demás normas que rijan la materia.

Atentamente,

MARGARITA SOTELO GRAJALES
C.C.1053327428 de CHIQUINQUIRÁ
CONTRATISTA