	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	FORMATO INDIVIDUAL NECESIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	CO-BIS-FT-03 V2

FECHA DE SOLICITUD	DD	MM	AAAA
	19	11	2018

1. INFORMACIÓN GENERAL

DIRECCIÓN U OFICINA SOLICITANTE	DIRECCION FINANCIERA
AREA ESPECIFICA DE SERVICIO	FACTURACION

INFORMACIÓN CANDIDATO SOLICITADO (Especificar de acuerdo al requerimiento el nivel de estudio correspondiente)	BACHILLER	X	BACHILLER TECNICO LABORAL		TÉCNICO O TECNÓLOGO		PROFESIONAL UNIVERSITARIO		PROFESIONAL UNIVERSITARIO MÉDICO		PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON POSTGRADO		MEDICO CON UNA ESPECIALIZACION MEDICO QUIRURGICA		MEDICO CON DOS O MAS ESPECIALIZACIONES MEDICO QUIRURGICA	

2. DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO

PERFIL: REQUISITOS DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA	Nº PERSONAS
BACHILLER EXPERIENCIA DE UN (1) AÑO, BACHILLER Y/O TECNICO CON CONOCIMIENTOS EN LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE EN SALUD, RESOLUCION 3037, DECRETO 4747, MANEJO DE TARIFAS SOAT (FACTURADORES DE URGENCIAS/HOSPITALIZACION)	1

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

3. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL SERVICIO (ACTIVIDADES DEL PROCESO)

	ACTIVIDADES ESPECIFICAS A REALIZAR
1	Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de captación) identificando pagador correspondiente y realizar anotación en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo asignado con firma y sello de forma adecuada y oportuna
2	Asignar cama en el sistema de información de forma adecuada y oportuna, realizar censo diario dejando el sistema actualizado en la entrega de turno.
3	Solicitar autorizaciones diarias a las diferentes EAPB , sin importar la existencia de contrato o NO la notificación es diaria por cada paciente consignando diariamente en la hoja de ruta institucional la gestión adelantada para cada uno de los pacientes a los que correspondió hacer la gestión de trámite de autorización dejando claramente identificados las dificultades o faltante para que se pueda en el turno siguiente continuar con el tramite pendiente
4	Verificar y realizar de cargos diarios (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología), realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para tramite de paz y salvo, generación de factura, Recaudo de dinero, elaboración de pagarés por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería.
5	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación
6	Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales,En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demas que sean asignadas por el lider del area
7	
8	
9	

4. JUSTIFICACIÓN

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. requiere la contratación de un profesional administrativo a fin de garantizar la eficaz y eficiente ejecución de los procesos al interior de la oficina de FACTURACION (Area a la cual pertenece el profesional), para dar continuidad en el proceso

SOLICITANTE			APROBACIÓN		
NOMBRE	CARGO- DIRECTOR O JEFE DE OFICINA	FIRMA	NOMBRE	SUBGERENCIA U OFICINA ASESORA	FIRMA
MAURICIO AREVALO BERNAL	DIRECTOR FINANCIERO		JOSÉ ORLANDO ÁNGEL TORRES	SUBGERENTE CORPORATIVO	

5. ESPACIO EXCLUSIVO PARA TALENTO HUMANO

El suscrito Director Operativo del Área de Talento Humano certifica que revisada la planta de personal y el Manual de funciones y competencias laborales vigente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur no cuenta con el personal de planta suficiente provisto, para el desarrollo de las actividades señaladas en el requerimiento, de acuerdo con el perfill solicitado.	FIRMA Y NOMBRE DIRECTOR TALENTO HUMANO	

C.C. 1033778217 CONTRATISTA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.033.778.217
SABOGAL PICO
APELLIDOS
MIGUEL ANGEL
NOMBRES

Miguel Angel Sabogal P.
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1995
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-JUL-2013 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00476450-M-1033778217-20130927 0035103526A 1 40063353

Libertad y Orden

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
Sabogal	Pico	Miguel Angel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E ○ PAS ○ No. 1033778217 | SEXO: F ○ M ● | NACIONALIDAD: COL ● EXTRANJERO ○ | PAÍS: Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 30 MES 07 AÑO 1995

PAÍS: Colombia

DEPTO: Bogota

MUNICIPIO: Bogota

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cra 17 # 66-43 sur

PAÍS: Colombia. DEPTO: Bogotá

MUNICIPIO: Bogota

TELÉFONO: 3106080491 EMAIL: Miguelsp0730@gmail.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: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2012

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TL	4.	X		Tecnologo en gestion de proceso Administrativo de salud			

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud sur	X		Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá	Bogotá	@subredsur.gov.co.

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 08 AÑO 2016	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Administrativo	Facturación	Cra 18B # 60g - 36 sur.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital Meissen E.S.E.	X		Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá	Bogotá	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7693131.	DÍA MES 02 AÑO 2015	DÍA 31 MES 07 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Administrativo	Facturación	Cra 18B # 60g - 36 sur.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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.	8.
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	8.

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogotá, 15 Noviembre- 2018.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Miguel Angel Sabogal Pico.

IDENTIFICADO CON: C.C. [X] 1 C.E. [ ] 2 T.I. [ ] 3 N° 1033778217. CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia | Departamento Bogota | Municipio Bogotá

Dirección Cra 17f. # 66-43sur | Teléfonos 3106080491

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Jackeline Pico Merchan.	52 373502.	Madre
Luis Enrique Sabogal Miranda.	19461291	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** [ ] **PARA RETIRARME** [ ] **PARA ACTUALIZACION** [ ] **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** [ ] ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	18.074.556. -
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$18.074.556 -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Davivienda	Ahorro.	00487043962 9		10.000.

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1. DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: SI☐ 1 NO☐ 2 tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C.☐ 1 C.E.☐ 2 T.I☐ 3	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Bogotá, 15-NOV-2018.
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Colegio Rómulo Gallegos

Jornada Unica

Autorizado por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C.,
según Resolución No. 913 del 23 de Marzo de 2000

Confiere a:

Miguel Angel Sabogal Pico

T.I. 950730-05303

el Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica, (Artículo 28 Ley 115 de 1994):
según los planes y programas vigentes

Rector

Director de Grado

Secretaria

Anotado el Folio No. 32 del Libro para Control Interno de Diplomas No. 11014712

Dado en Bogotá, D.C., a 01 de Diciembre de 2012

No requiere Registro de la Secretaría de Educación, según Decretos 921 del 6 de Mayo de 1994,
y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

COLEGIO RÓMULO GALLEGOS

CARRERA 17D No. 64B-31 SUR
TELÉFONO: 7654823
BOGOTÁ, D.C.

Inscripción S.E. 2446 Y 3591 *Inscripción Dane 311001025843*

En la Ciudad de Bogotá, D.C., al primer (1°.) día del mes de Diciembre de 2012, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de undécimo grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del ***COLEGIO RÓMULO GALLEGOS****, institución aprobada en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C., para otorgar el Título de BACHILLER ACADÉMICO; según Resolución No. 913 del 23 de Marzo de 2000.*

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el Título de

Bachiller Académico

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Miguel Angel Sabogal Pico
T.I. 950730-05305

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 24 del 1°. de Diciembre de 2012, consta de 58 estudiantes; comienza con el nombre de ACEVEDO MATEUS YADY LIZETH y termina con el nombre de ZEHEL ESCALANTE DANIELA. Firmada por ***JULIO ANTONIO QUINTERO CAMARGO*** *(Rector) y* ***ANA REYES DE QUINTERO*** *(Secretaria).*

Dada en Bogotá, D.C., al primer (1°.) día del mes de Diciembre de 2012.

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según, Decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995; de la Presidencia de la República.

JULIO ANTONIO QUINTERO CAMARGO
Rector
C.C. 17.001.659 de Bogotá

ANA REYES DE QUINTERO
Secretaria
C.C. 41.449.600 de Bogotá

VISUAL LASER LTDA.
3686201-5714190 BOGOTA D.C.
Email: visual_laser@hotmail.com

REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE TECNOLOGIAS DEL TRANSPORTE

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 11668633 - 05/08/2014

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: MIGUEL ANGEL SABOGAL PICO, Con Cedula de Ciudadania No. 1.033.778.217

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

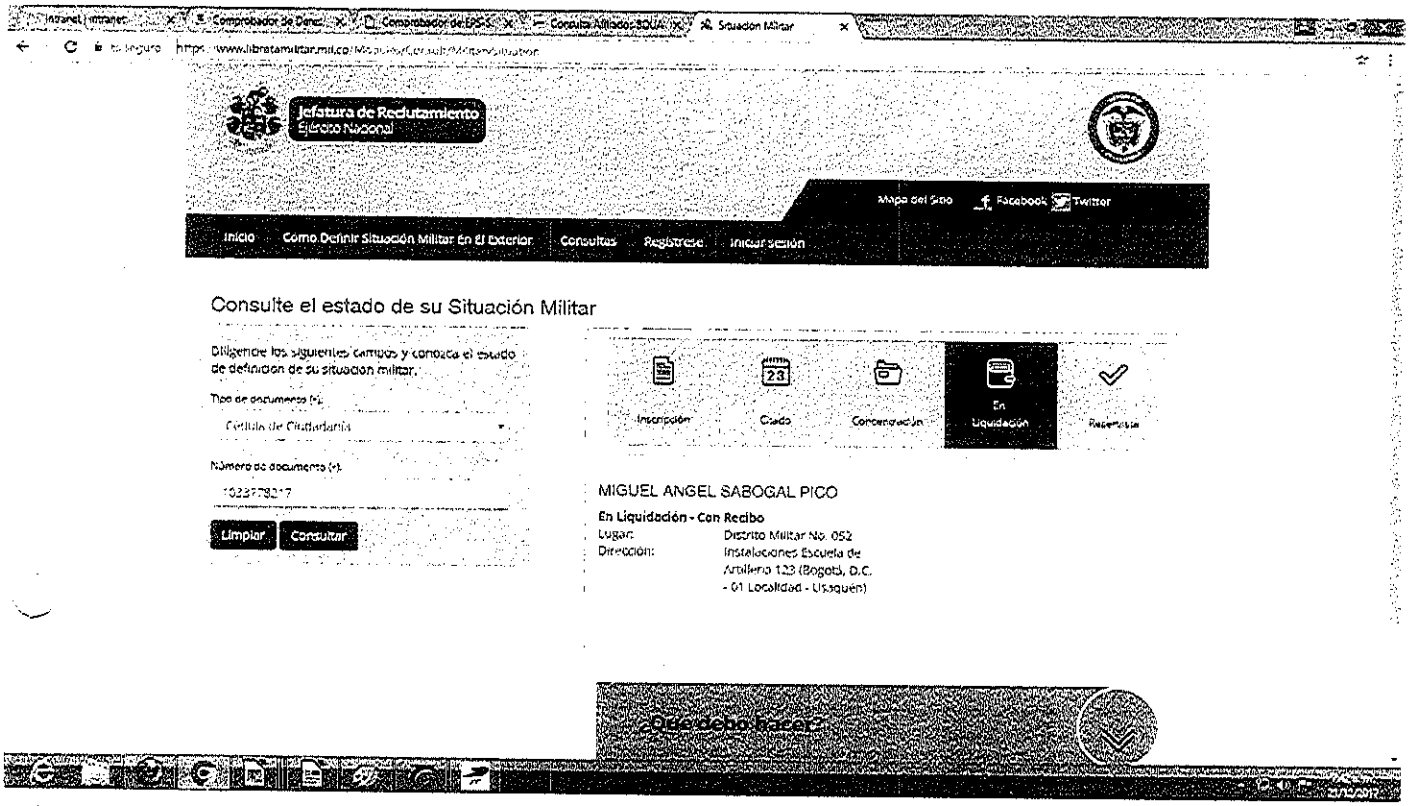
TÉCNICO EN MANTENIMIENTO DE MOTORES GASOLINA Y GAS

En constancia de lo anterior se firma la presente en Bogotá, a los cinco (5) días del mes de agosto de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
WILLIAM DARIO RIAÑO BARON
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WILLIAM DARIO RIAÑO BARON
Subdirector CENTRO DE TECNOLOGIAS DEL TRANSPORTE
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 921300467373CC1033778217A.


Jefatura de Reclutamiento
Ejército Nacional
Mapa del Sitio
Facebook
Twitter
Inicio
Como Definir Situación Militar En El Exterior
Consultas
Registrese
Iniciar sesión
Consulte el estado de su Situación Militar
Diligencie los siguientes campos y conozca el estado de definicion de su situacion militar.
Tipo de documento (*):
Cedula de Ciudadania
Número de documento (*):
1023978217
Limpiar
Consultar
Inscripción
Citado
Concentración
En Liquidación
Reservista
MIGUEL ANGEL SABOGAL PICO
En Liquidación - Con Recibo
Lugar: Distrito Militar No. 052
Dirección: Instalaciones Escuela de Artillería 123 (Bogotá, D.C. - 01 Localidad - Usaquen)
¿Qué debo hacer?

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 15 de noviembre de 2018, a las 23:44:15, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1033778217
Código de Verificación	1033778217181115234415

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA VENTANILLA
No. 2542241

Bogotá D.C., 15 de Noviembre de 2018 - 23:45 pm

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., la identificación CÉDULA DE CIUDADANÍA No: **UN MIL TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISIETE**

1033778217

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:
La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

Rosalba Jazmin Cabrales Romero.

ROSALBA JAZMÍN CABRALES ROMERO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 11_EWKQ_4523
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 117959037

WEB
23:43:44

Bogotá DC, 15 de noviembre del 2018

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) MIGUEL ANGEL SABOGAL PICO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1033778217:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 23:42:59 horas del 15/11/2018, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1033778217**
Apellidos y Nombres: **SABOGAL PICO MIGUEL ANGEL**

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.

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Carrera 27 N° 18 - 41 (Paloquemao). Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:00 am - 12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano - Bogotá D.C. (571) 5159111 / 9112
Resto del país: 018000 910 112

DIAN — Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

RUES — Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto [0 1] Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14328545430

(415)7707212489984(8020) 000001432854543 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 3 7 7 8 2 1 7	1	Impuestos de Bogotá [3 2]	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida [2]	Cédula de ciudadanía [1 3]	[1 0 3 3 7 7 8 2 1 7]	[2 0 1 3 0 7 3 1]

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
S*BOGAL	PICO	MIGUEL	ANGEL

35. Razón social:

36. Nombre comercial: — 37. Sigla:

UBICACION

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

41. Dirección principal: CR 17 F 66 43 SUR

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
miguelito0796@hotmail.com		7 6 5 5 0 5 2	3 1 0 6 0 8 0 4 9 1

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	Actividad secundaria — 48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	Otras actividades — 50. Código: 1	2
8 2 9 9	2 0 1 5 0 2 0 3				

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: [1] — 61. Fecha: [2 0 1 5 0 2 2 5]

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante: Miguel Angel Sabogal P.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: GAITAN PEÑA NELCI JUDITH

985. Cargo: Gestor II

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 22-07-2016
Hora: 2:55:59 PM

CONTRIBUYENTE CC 1033778217 MIGUEL ANGEL SABOGAL PICO

Información

Dirección CR 17 66 43 SUR

Teléfonos 7655052

Dirección

Fax

Información de

Fecha Inscripción 22/07/2016

Soporte Inscripción 22411105

Fecha Inicio Actividades 03/02/2015

 # Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Juridica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 8299-OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE APOYO A LAS EMPRESAS N.C.P.

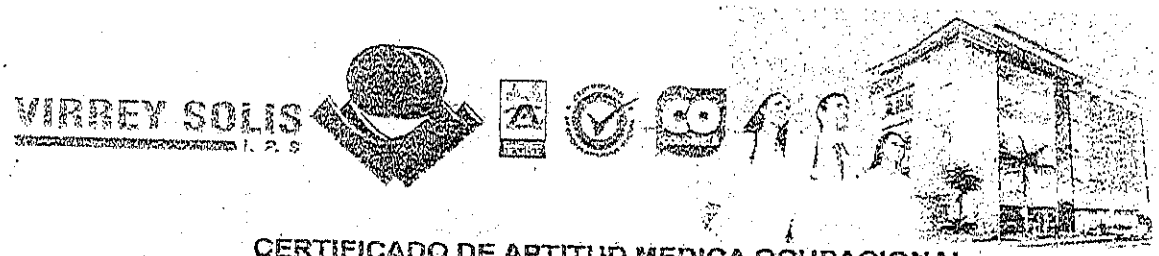
Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio



CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

RESOLUCIONES 2346 de 2007 y 3673 de 2008 MPS

Sede / Orden: 35 / 00003002369854558
Paciente: MIGUEL ANGEL SABOGAL PICO
Tipo de paciente: AMBULATORIO
Servicio: CONSULTA OCUP.
Médico tratante: JORGE BETANCOURTH

Fecha: 22/03/2018
Identificación: 1.033.778.217
Edad: 22 AÑOS

Sexo: MASCULINO
Examen: INGRESO

TIPO DE EXAMEN REALIZADO: Pre-Ocupacional y de aptitud física para trabajo en espacios confinados y aptitud laboral
FINALIDAD DEL EXAMEN: Establecer el estado de salud del trabajador de acuerdo con los factores de riesgo a los cuales estará expuesto en el cargo a desempeñar.

RESULTADOS DE EXAMENES PARACLINICOS:

EXAMEN REALIZ				RESULTADO				
1. AUDIOMETRIA (ESCALA DE LARSEN)				NORMAL				
2. ESPIROMETRIA (KNUDSON)				NORMAL				
3. OXIMETRIA DE PULSO: O2 AMBIENTE				94 %				
4. VISIOMETRIA (OPTEC-2000)				NORMAL				
5. HEMOCLASIFICACION				O + (POSITIVO)				
6. GLICEMIA				NORMAL				
7. PERFIL LIPIDICO				NORMAL				
8. PSICOTEST DE ALTURAS				NORMAL				
9. PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS				SIN ALTERACIONES				
10. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL				SIN ALTERACIONES				
11. *VARIABLES FISICAS*	FRECUENCIA CARDIACA	92	PESO	57 KG	ESTATURA	1.63 CMS	CONTRO EPS	NO APLICA

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL:

1. SIN RESTRICCIONES X
2. CONDICIONAL (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)
3. RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)
4. APLAZADO

- Se autoriza al trabajador para laborar en espacios confinados, según resultados del cuestionario, valorización
- médica ocupacional y paraclínicos según resolución Nº 1409 del 23 de julio del 2012: SI (X) NO ( )

ALTERACION	CONDICIONES O INTERVENCIONES PARA LIMITAR EL DAÑO	TEMPORAL	PERMANENTE
1. VISUAL	NINGUNA		
2. CARDIOVASCULAR	NINGUNA		

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL:

UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
USAR PROTECCION VISUAL DURANTE LA JORNADA LABORAL
SEGUIR LAS RECOMENDACIONES ESTRICTAS DE MEDICINA OCUPACIONAL
HACER PERIODICAMENTE LOS EXAMENES DE VALORACION OCUPACIONAL

Declaración de CONFIDENCIALIDAD: el presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de Salud Ocupacional de la empresa contratante del servicio. En concordancia con la

Médico Especialista Salud Ocupacional RM 1521868 - R.M. 11630	FIRMA DEL TRABAJADOR C.C:	HUELLA INDICE DERECHO

RESOLUCION 11630 de julio de 2007, se respeta la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento.

© Copyright Virrey Solis IPS.

TRIPLEVIRAL	1			
	2			
	1	05 SEP 2018		
	2			
	3			
	R			
HEPATITIS A	1			
	2			
	1	05 SEP 2018		
	2			

INFLUENZA	1	05 SEP 2018		
	2			
	3			
NEUMO COCO	1			
	2			
	3			
	4	05 SEP 2018		
	5			
	1			
	2			

FIEBRE TIFOIDEA	1			
MENINGO COCO				
DPT ACELULAR				
HERPES ZOSTER				
VPH	1			
	2			
	R			
OTRAS				

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN
VACUNACIÓN AL DÍA, PROTECCIÓN Y VIDA
NIT. 900.160.172-1
Cod. del Prestador: 1100117560
AUTORIZADO POR SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

IPS Fundación Salud

No 1963

NOMBRE: MIGUEL ANGEL SABOGAL PICO

IDENTIFICACIÓN: 1.033.778.217 SEXO: M

FECHA DE NACIMIENTO: 30-07-1995 TEL.:

696 7246 320 346 7063 304 219 5009

www.vacunacionfundasalud.com

cra 20 No 27-08 Sur Barrio Playa

compensar

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR EPS
NIT 860.066.942-7

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) **MIGUEL ANGEL SABOGAL PICO** identificado(a) con Registro Civil **1033778217** se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como beneficiario Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20140301	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 15 días del mes de Noviembre de 2.018

Observaciones:

Con destino a:
A QUIEN INTERESE

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la linea 4441234- Documento no válido como autorización de Traslado - No es válido para aclarar situación de Duplicidad en el SGSSS. Semanas de Cotización según LEY1122/07.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA
10145077

CER-AFI

Avenida Calle 26 No. 65A - 48
Central telefónica - 444 1234

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **MIGUEL ANGEL SABOGAL PICO**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **1,033,778,217**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR Y AL FONDO DE CESANTIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 15 días del mes de Noviembre de 2018.

Gerente de Clientes

Bogotá0., 01 de Diciembre de 2018

Doctora
Claudia Helena Prieto Vanegas
Gerente
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
Ciudad

. ASUNTO: PROPUESTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS

Comedidamente me permito presentarles la siguiente propuesta, con el fin de someterla a su consideración. Teniendo en cuenta la necesidad que le asiste a la entidad de vincular mediante la modalidad de contratación por prestación de servicios como **Auxiliar Administrativo – Facturación**. Bajo la modalidad de actividades y/o productos, sometidos a la suspensión de la actividad final.

Declaro que cumpliré los requisitos exigidos por la subred sur E.S.E. y las disposiciones legales, pues considero que reúno las condiciones y requisitos necesarios para satisfacer los requerimientos de la entidad, para acreditarlos, anexo documentos respectivos.

Presento la propuesta como persona natural con disponibilidad de tiempo **Para Cumplir Obligaciones Requeridas** y bajo gravedad de juramento manifiesto que no me encuentro incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades para contratar señalados en la constitución y la ley, de igual manera, acepto las condiciones exigidas de por la subred E.S.E y manifiesto conocer y aceptar la naturaleza del contrato de prestación de servicios en caso de concretarse la contratación.

DIRECCION: Cra 17 F No. 66 – 43 SUR
TELEFONO: 3106080491
CORREO: miguelsp0730@gmail.com

NOMBRE: MIGUEL ANGEL SABOGAL PICO
CC. 1033778217 BOGOTA