

Señores

Comité Evaluador Hospital Civil De Ipiales E.S.E

Asunto: subsanaciones.

Cordial saludo.

Por medio de la presentar subsanaciones a las evaluar preliminar del proceso de invitación de la siguiente manera:

1. Hoja de vida Instrumentador: Se remite hoja de vida del instrumentador quirúrgico con sus respectivos soportes.
2. Póliza seriedad de la oferta: Se remite la garantía debidamente diligenciada y firmada.
3. En lo que respecta a la experiencia específica, se encuentra la entidad determino lo siguiente *"que Los contratos aportados no tienen registrados en el RUP la totalidad de códigos UNSPSC, exigidos en el pliego de condiciones definitivo"* me permito aclarar que en ningún momento se está desconociendo lo establecido en el pliego de condiciones sin embargo es claro que la forma de acreditar estos mismos no es solamente con la inscripción en el registro único de proponentes sino también con la certificaciones de los contratos los cuales para el presente caso nos permiten identificar que los soportes anexados como experiencia específica cumplen con el perfil solicitado para le ejecución del contrato, conforme a esto me permito analizar el objeto ofertado, con la experiencia anexada de nuestra parte.

El objeto del proceso es el siguiente *"SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS PARA EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE"*;

Los objetos de los contratos referenciados en el acápite de experiencia específica son los siguientes:

Que la empresa **INNOMED S.A.**, identificada con el **NIT: 830.500.326-2**, representada legalmente por el señor **JOSÉ MARÍA PINZÓN HIDALGO** identificado con cédula de ciudadanía número **19.494.904** de Bogotá D.C., celebró con:

CLINICA SANTA ANA SA
NIT 890500060

el (los) contrato (s) de suministro de material de osteosíntesis relacionado (s) a continuación:

CONTRATO No.	2022-002
REPRESENTANTE LEGAL CONTRATANTE	YÓISE MARLYSE RANGEL CONTRERAS
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS
FECHA INICIO DEL CONTRATO	DÍA 01 MES 01 AÑO 2022
FECHA FINALIZACION DEL CONTRATO	DÍA 31 MES 12 AÑO 2022
LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO	0

Que la empresa **INNOMED S.A.**, identificada con el **NIT: 830.500.326-2**, representada legalmente por el señor **JOSÉ MARÍA PINZÓN HIDALGO** identificado con cédula de ciudadanía número **19.494.904** de Bogotá D.C., celebró con:

TRAUMA STORE S.A.S.
NIT 901,380,869

el (los) contrato (s) de suministro de material de osteosíntesis relacionado (s) a continuación:

CONTRATO No.	2022-012
REPRESENTANTE LEGAL CONTRATANTE	ELIANA MARTINEZ MONDRAGON
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS
FECHA INICIO DEL CONTRATO	DÍA 01 MES 01 AÑO 2022
FECHA FINALIZACION DEL CONTRATO	DÍA 31 MES 12 AÑO 2022
LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO	CALI

Que la empresa **INNOMED S.A.** identificada con el NIT: 830.500.326-2, representada legalmente por el señor JOSÉ MARÍA PINZÓN HIDALGO identificado con cédula de ciudadanía número 19.494.904 de Bogotá D.C., celebró con:

BROKEN BONE COMPANY S.A.S.
NIT 901,073,793

el (los) contrato (s) de suministro de material de osteosíntesis relacionado (s) a continuación:

CONTRATO No.	2022-007
REPRESENTANTE LEGAL CONTRATANTE	LILIANA ANGELA ALVAREZ
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS
FECHA INICIO DEL CONTRATO	DÍA 01 MES 01 AÑO 2022
FECHA FINALIZACION DEL CONTRATO	DÍA 31 MES 12 AÑO 2022
LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO	BOGOTA
VALOR DE EJECUCION DEL CONTRATO	ID - CC 39,753,525

Como se puede evidenciar los tres contratos anexados como experiencia tiene como objeto el suministro de material de osteosíntesis igual al objeto del proceso de selección que se encuentra en curso, así las cosas, se cumple con lo pactado en la experiencia específica.

Solicitud.

- Conforme a lo anterior solicito se habilite la propuesta presentada de nuestra parte, ya que hemos acreditado documentalmente los requisitos solicitados por parte de la entidad de salud.

Atentamente



JOSE MARIA PINZON
C.C. No. 19.494.90
Representante Legal INNOMED SA



FERNANDO GERMAN MUTIS VALLEJO
C.C. No. 1.085.298.064
Apoderado regional Nariño INNOMED SA

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)



suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición BOGOTÁ D.C., 19 DE ENERO DE 2024	Póliza 3827432-1	Documento 15516833
Intermediario OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	Código 10676	Oficina 2432
		Referencia de Pago 01215516833

TOMADOR

NIT 8305003262	Razón Social y/o Nombres y Apellidos INNOMED S A
Dirección CL 74 B # 69 H 14	Ciudad BOGOTÁ D.C.
	Teléfono 7552150

GARANTIZADO

NIT 8305003262	Nombres y Apellidos INNOMED S A
-------------------	------------------------------------

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT 8000843623	Nombres y Apellidos HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E
-------------------	--

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
SERIEDAD DE LA OFERTA	19-ENE-2024	19-MAY-2024	120.000.000,00	180.000,00
VIGENCIA DEL SEGURO	VIGENCIA DEL MOVIMIENTO	VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde 19-ENE-2024	Hasta 19-MAY-2024	Días 121	Desde 19-ENE-2024	Hasta 19-MAY-2024
		\$180.000	\$34.200	\$214.200

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DOSCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS PESOS M/L

Documento de: POLIZA NUEVA	Valor Asegurado Movimiento \$120.000.000	Prima Anual \$180.000	Total Valor Asegurado \$120.000.000,00
-------------------------------	---	--------------------------	---

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2432	41442	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPañÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
10676	OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	NATURAL	100,00	180.000

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 - 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

CONVOCATORIA DE MENOR CUANTIA
PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO NO. CME001 DE 2024
OBJETO: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL HOSPITAL CIVIL DE
IPIALES E.S.E..

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA
DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CARRERA 11 # 93-46
BOGOTÁ D.C.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

DOCUMENTO PROTEGIDO ELECTRONICAMENTE BAJO EL
CODIGO: 215414981

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

Página 1



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Fuelantala	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Micanquer	NOMBRES Roviro Alexander
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 5255455	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒	NÚMERO 0409717	PAÍS COLOMBIA
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 03 MES 10 AÑO 1983 PAÍS COLOMBIA DEPTO NARIÑO MUNICIPIO GUACHUCAL	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Barrio Citara Citara PAÍS COLOMBIA DEPTO NARIÑO MUNICIPIO GUACHUCAL TELÉFONO 3157533350 EMAIL fuexlexx@hotmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		INSTRUMENTACION QUIRURGICA	09	2013	5255455

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
VIRTUAL	ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN INFORMAL	SISTEMA DE COMANDOS DE INCIDENTES PARA HOSPITALES	04	2022
PRESENCIAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	SOPORTE VITAL BASICO DE VIDA PARA PERSONAL DE LA SALUD	12	2021
VIRTUAL	QUIRON	EDUCACIÓN INFORMAL	ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO	10	2021
VIRTUAL	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	EDUCACIÓN INFORMAL	PROTOCOLO DE TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	06	2021
VIRTUAL	FUNDACION UNIPYMES	EDUCACIÓN INFORMAL	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	01	2021

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACIÓN	
				MES	AÑO
VIRTUAL	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	EDUCACIÓN INFORMAL	PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	08	2020
VIRTUAL	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	EDUCACIÓN INFORMAL	PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL CON CONTEXTO COVID19	07	2020
VIRTUAL	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	EDUCACIÓN INFORMAL	PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS	07	2020
VIRTUAL	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	EDUCACIÓN INFORMAL	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	02	2020

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
ESPAÑOL			X			X			X

3

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 HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7733949		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	01	Mes	09	Año	2022	Día	30	Mes	11	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO		DEPENDENCIA CIRUGIA/SALA DE PARTOS				DIRECCIÓN CARRERA 2A ESTE - 142 AVENIDA PANAMERICANA							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3152930464		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	01	Mes	07	Año	2022	Día	31	Mes	08	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO		DEPENDENCIA CIRUGIA - SALA DE PARTOS				DIRECCIÓN CARRERA 1N - 4A 142 ESTE Avenida Panamericana							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CARISMA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7733949		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	01	Mes	01	Año	2022	Día	30	Mes	06	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO		DEPENDENCIA CIRUGIA - SALA DE PARTOS				DIRECCIÓN CARRERA 1 - 4A 142 ESTE AVENIDA PANAMERICANA							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 7733949		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	12	Año	2021	Día	29	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO		DEPENDENCIA CIRUGIA-SALA DE PARTOS						DIRECCIÓN CARRERA 1N - 4A 142 ESTE AVENIDA PANAMERICANA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 7733949		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	09	Año	2020	Día	30	Mes	11	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO		DEPENDENCIA CIRUGIA-SALA DE PARTOS						DIRECCIÓN CARRERA 1N - 4A 142 ESTE AVENIDA PANAMERICANA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 7733949		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	05	Mes	06	Año	2020	Día	31	Mes	08	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO		DEPENDENCIA CIRUGIA-SALA DE PARTOS						DIRECCIÓN CARRERA 1N - 4A 142 ESTE AVENIDA PANAMERICANA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 7733949		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2020	Día	30	Mes	03	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO		DEPENDENCIA CIRUGIA-SALA DE PARTOS						DIRECCIÓN CARRERA 1N - 4A 142 ESTE AVENIDA PANAMERICANA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 7733949		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	04	Año	2019	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO		DEPENDENCIA CIRUGIA-SALA DE PARTOS						DIRECCIÓN CARRERA 1N - 4A 142 ESTE AVENIDA PANAMERICANA					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7733949		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2019	Día	30	Mes	03	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO		DEPENDENCIA CIRUGIA-SALA DE PARTOS				DIRECCIÓN CARRERA 1N - 4A 142 ESTE AVENIDA PANAMERICANA							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7733949		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	07	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO		DEPENDENCIA CIRUGIA-SALA DE PARTOS				DIRECCIÓN CARRERA 1N - 4A 142 ESTE AVENIDA PANAMERICANA							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7733949		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2018	Día	30	Mes	06	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO		DEPENDENCIA CIRUGIA-SALA DE PARTOS				DIRECCIÓN CARRERA 1N - 4A 142 ESTE AVENIDA PANAMERICANA							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7733949		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	11	Año	2017	Día	31	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA CIRUGIA-SALA DE PARTOS				DIRECCIÓN CARRERA 1N - 4A 142 ESTE AVENIDA PANAMERICANA							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO		MUNICIPIO IPIALES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7733949		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	10	Año	2017	Día	31	Mes	10	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO		DEPENDENCIA CIRUGIA-SALA DE PARTOS				DIRECCIÓN CARRERA 1N - 4A 142 ESTE AVENIDA PANAMERICANA							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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:			
ÁREA DE CONOCIMIENTO		NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN			

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

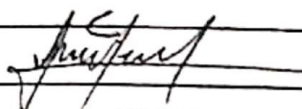
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	7	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	11

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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
5255455

FUELANTALA MICANQUEP

APELLIDOS

ROVIRO ALEXANDER

NOMBRES

Roviro Fuelantala

FIRMA



INDICE CERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-OCT-1983

GUACHUCAL
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

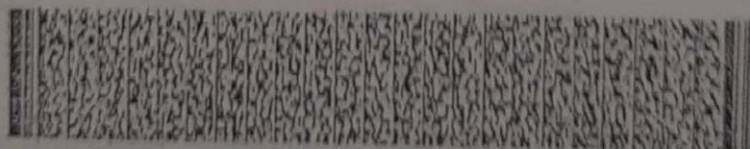
1.59
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

24-OCT-2001 GUACHUCAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-2305200-5305821-M-0005355455-20020109

02297 02005A 01 116703531



Republica de Colombia
Ministerio de Educación Nacional



UNIVERSIDAD
DE LA COSTA
1970

y en su nombre, la Corporación

Universidad de la Costa

Con Personería Jurídica No. 352 de Abril de 1971

Por cuanto

Roviro Alexander Fuelantala Micanquer

C.C. N° 5.255.455 de Guachucal C.M. 5255455

Cursó todas las materias que los Estatutos Universitarios exigen,
le confiere el título de

Profesional En Instrumentación Quirúrgica

Registro Calificado No. 3307 del 15 de Junio de 2007 y Código Snies No. 52916,
Emanado del Ministerio de Educación Nacional

En fe de lo cual se expide el presente Diploma en San Juan de Pasto, Nariño
El día 13 de Septiembre de 2013

Presidente Consejo Directivo

Rector

Director de Programa

Secretario General

Anotado al folio No. 90 del Libro de Registro de Diplomas No. 08 - 015377

Refrendado en San Juan de Pasto el 13 de Septiembre de 2013

00335

(139)

T



ACTA DE GRADO No. 006

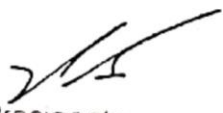
En San Juan de Pasto, capital del departamento de Nariño, a 13 de Septiembre de 2013 se reunieron los Miembros Directivos de la CORPORACIÓN UNIVERSIDAD DE LA COSTA - CUC, con el objeto de otorgar el título de **Profesional en Instrumentación Quirúrgica**

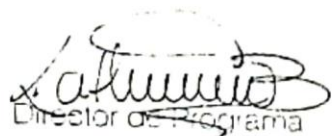
al estudiante **Roviro Alexander Fuelantala Micanquer** portador de la
Cédula de Ciudadanía No. 5.255.455 de Guachucal y Libreta Militar
No. 5255455 Distrito Militar No. a quien se le tomó el juramento
de rigor y se le hizo entrega del Diploma.

Haciendo cumplido con los correspondientes estudios, según consta en los respectivos registros del programa **Instrumentación Quirúrgica** y habiendo presentado el examen final de Proyecto de Grado, titulado:
DIPLOMADO EN CIRUGIA LAPAROSCOPICA Y PEDIATRICA

Por Registro No. 3307 del 15 de Junio de 2007 emanado del MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, después de cumplir con los requisitos exigidos por la CORPORACIÓN UNIVERSIDAD DE LA COSTA - CUC, se otorga el título correspondiente

Para constancia de lo expuesto, se firma la presente acta por el Presidente del Consejo Directivo Rector, Director del Programa y Secretario General


Presidente


Director del Programa


Rector


Secretario General

ROVIRO ALEXANDER FUELATALA MICANQUER

	RESOLUCIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED05-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

No. 52 - (2015)

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

LA DIRECTORA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

En cumplimiento al Decreto Número 1875 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO:

Que, **ROVIRO ALEXANDER FUELANTALA MICANQUER**, identificada (o) con Cédula de Ciudadanía No. 5255455 expedida en GUACHUCAL (Nariño), ha solicitado autorización del ejercicio profesional como **PROFESIONAL EN INSTRUMENTACION QUIRURGICA** título que le otorgó el (la) **CORPORACION UNIVERSIDAD DE LA COSTA**, en PASTO (Nariño), según Acta de Grado No. 006 y Diploma No. s/n del 13 de Septiembre de 2013.

Que, dicho título se encuentra debidamente Registrado al Folio No. 90 del Libro No. 08-015377 del 13 de Septiembre de 2013, por el (la) **CORPORACION UNIVERSIDAD DE LA COSTA**, en PASTO (Nariño).

RESUELVE:

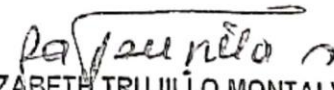
ARTICULO PRIMERO: Autorizar a **ROVIRO ALEXANDER FUELANTALA MICANQUER**, identificada (o) con Cédula de Ciudadanía No. 5255455 expedida en GUACHUCAL (Nariño), para ejercer como **PROFESIONAL EN INSTRUMENTACION QUIRURGICA**, en el Territorio Nacional.

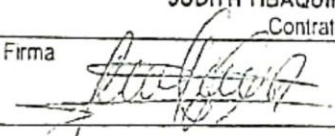
ARTICULO SEGUNDO: En cumplimiento del artículo 5° del Decreto 1875 de 1994, para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde registró el título, la persona deberá inscribir su nombre en la Dirección Seccional de Salud del Departamento donde va a laborar, para control y vigilancia.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los

07 JUL. 2015


ELIZABETH TRUJILLO MONTALVO
 Directora I.D.S.N.

Proyectó: JUDITH TIBAQUIRA ANDRADE Contratista		Revisó: VICTOR HUGO ORTEGA CAICEDO Técnico Operativo	
Firma 	Fecha: 2 de Julio de 2015	Firma 	Fecha: 2 de Julio de 2015

www.idsn.gov.co

Instituto Departamental de Salud de Nariño
 Calle 15 No. 28 - 41 Plazoleta de Bomboná - San Juan de Pasto - Nariño - Colombia
 Conmutador: 7235428 - 7236928 - 7232260 - 7233590 - 7223031 - 7295254





Identificación Unica del Talento Humano en Salud
PROFESIONAL EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA



ROVIRO ALEXANDER FUELANTALA MICANQUER

CC 5255455

CORPORACION UNIVERSIDAD DE LA COSTA
PASTO

Fecha Expedición Diploma 2013-09-13

Fecha de Inscripción en el ReTHUS: 2015-07-07

FIRMA TITULAR

"Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007, el Decreto 4192 de 2010 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2015."

"Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Colombiano de Instrumentación Quirúrgica, Calle 105 A No. 14 - 52 Of. 602 Tel. 6020045 Bogotá D.C."

Cauchius Delgado

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

CI 4463



Este documento hace constar que:

ALEXANDER FUELANTALA

Ha completado con éxito el **MÓDULO**
"RIESGO DE CORRUPCIÓN Y LAVADO DE ACTIVOS"
en modalidad e-learning

Se expide la presente CONSTANCIA el 9 de mayo de 2023

Bogotá, Colombia.

Este documento no tiene ninguna validez jurídica, ni da cuenta de que quien aprueba este curso se encuentra libre de investigaciones judiciales en curso, o ha sido condenado por los delitos de lavado de activos y financiación del terrorismo o por extinción de dominio.

Este documento no tiene ningún efecto frente a las demás autoridades del Estado colombiano ni frente a particulares, más allá de hacer constar que quien supera el curso ha aprobado los temas y cuestionarios incluidos en este módulo.



EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES

CERTIFICA QUE:

Alexander Fuelantala

PARTICIPÓ DE LA CAPACITACIÓN:

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

MODALIDAD: VIRTUAL

FECHA: agosto 20, 2020



El Hospital Civil de Ipiales E.S.E

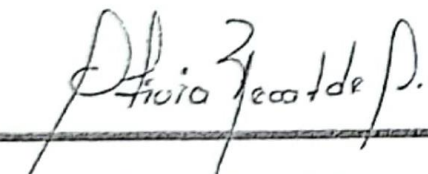
CERTIFICA

QUE: **ALEXANDER FUELANTALA**
C.C.

ASISTIÓ A LA CAPACITACIÓN:

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO

Intensidad : Dos (2) Horas
Ipiales, 19 de Febrero de 2020


Olivia Recalde

P.U RECURSOS HUMANOS


Dra. Claudia Grajales

P.U LABORATORIO CLÍNICO



EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES

CERTIFICA QUE:

Robiro Alexander Fuelantala Paz

PARTICIPÓ DE LA CAPACITACIÓN:

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS

MODALIDAD: VIRTUAL

FECHA: 26 DE JULIO DE 2020



DR. ALVARO PRIETO
REFERENTE HOSPITAL CIVIL DE IPIALES



EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.



CERTIFICA QUE

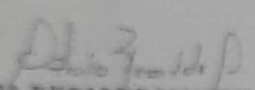
Alexander Fuelantola

Asistió a la capacitación denominada:

Toma de Muestras de Laboratorio

Intensidad 2 horas

Ipiates, 18 y 19 de Junio de 2018


OLIVIA RECALDE MONTENEGRO
PU RECURSOS HUMANOS


Dra. CLAUDIA GRAJALES CAMACHO
PU LABORATORIO CLINICO



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.
2da. ACTUALIZACIÓN EN MANEJO DEL DOLOR
Certifican que:

Roviro Alexander Fweltala
C.C.

Participó en la Jornada de Actualización realizada el 05 de abril de 2018

Intensidad de 4 horas

Dr. DIEGO FERNANDO MORALES ORTEGÓN
GERENTE HOSPITAL CIVIL DE IPIALES

Dr. JUAN CARLOS MAFLA
FACILITADOR MANEJO DEL DOLOR





HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.
2da. ACTUALIZACIÓN EN MANEJO DEL DOLOR
Certifican que:

Roviro Alexander Fweltala
C.C.

Participó en la Jornada de Actualización realizada el 05 de abril de 2018

Intensidad de 4 horas

Handwritten signature of Dr. Diego Fernando Morales Ortega.

Dr. DIEGO FERNANDO MORALES ORTEGA
DIRECTOR HOSPITAL CIVIL DE IPIALES

Handwritten signature of Dr. Alexander Roviro.

Dr. ALEXANDER ROVIRO
COORDINADOR DE ATENCIÓN AL PACIENTE



2 Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

4. Número de formulario

14722703948



(415)7707212483948(R020) 0000014722703948

5 Número de Identificación Tributaria (NIT)

6 DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Pasto

14 Buzón electrónico

5 2 5 5 4 5 5 | 0

1 4

IDENTIFICACIÓN

24 Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25 Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26 Número de identificación

5 2 5 5 4 5 5

27 Fecha expedición

2 0 0 1, 1 0 2 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29 Departamento

Nariño

5 2

30 Ciudad/Municipio

Guachucal

3 1 7

31 Primer apellido

FUELANTALA

32 Segundo apellido

MICANQUER

33 Primer nombre

ROVIRO

34 Otros nombres

ALEXANDER

35 Razón social

36 Nombre comercial

37 Sigla

UBICACIÓN

38 País

COLOMBIA

1 6 9

39 Departamento

Nariño

5 2

40 Ciudad/Municipio

Ipiales

3 5 6

41 Dirección principal

CR 2 1 69 BRR CAMILO TORRES

42 Correo electrónico fuelexx@hotmail.com

43 Código postal

44 Teléfono 1

3 1 5 2 9 3 0 4 6 4

45 Teléfono 2

3 1 5 7 5 3 3 5 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46 Código

8 6 9 2

47 Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 0 9, 1 7

Actividad secundaria

48 Código

49 Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

3 2 2 3

52 Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53 Código 2 0

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

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

☒

60 No. de folios

0

61 Fecha

2022 - 08 - 11 / 14 31 33

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 161.2.20 del Decreto 1675 de 2010.

Firma del solicitante:

[Firma manuscrita]

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice
Firma autorizada

984 Nombre LUNA ARANGO JOSE DAVID

985 Cargo Gestor I

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Ejército Nacional

5255455

**FUELANTALA MICANO
ROVIRO ALEXANDER**

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A LINEA 12A LINEA 3A LINEA
31 - DIC 2013 31 - DIC 2023

PROFESION EMPLEADO

FECHA EXPEDICION 21 AGO 2002



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Este es un documento público y ha requisito presentarlo para los siguientes actos:

- Tomar posesión de los empleos públicos o privados
- Ingresar a la carrera administrativa
- Obtener o renovar el pase o licencia para conducir vehículos
- Registrar título como profesional y ejercer la profesión
- Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
- Obtener el pasaporte o ingresar a la universidad

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

0409717

FC FELIX J. MUNOZ S.



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:48:14 PM horas del 31/05/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 5255455

Apellidos y Nombres: **FUELANTALA MICANQUER ROVIRO ALEXANDER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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



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



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

👤 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 31/05/2023 06:53:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **5255455** y Nombre: **ROVIRO ALEXANDER FUELANTALA MICANQUER.**

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. **62281361** . 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.

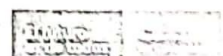
🔍 Nueva Búsqueda

🖨 Imprimir

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 85 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 015000-910112



ES UN
HONOR
SER POLICIA



PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 224262778



WEB

17:46:50

Hoja 1 de 01

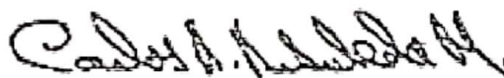
Bogotá DC, 31 de mayo del 2023

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) ROVIRO ALEXANDER FUELANTALA MICANQUER identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 5255455:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la 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>



CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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

División de Relacionamento con el Ciudadano
Línea gratuita 018000910315, quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



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 miércoles 31 de mayo de 2023, a las 17:45:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	5255455
Código de Verificación	5255455230531174548

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.


YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado
Carrera 69 No. 44-35 Piso I. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1



CERTIFICADO MEDICO LABORAL

FO-2001

Versión: 1

Vigencia
22/02/2013

TIPO DE EXAMEN: PREINGRESO ☐ PERIODICO ☒ EGRESO ☐ CAMBIO OFICIO ☐
REINCORPORACION LABORAL ☐ TRABAJO-RIESGO ☐

FECHA: 17-05-2023 CIUDAD: Iquitos

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: Roulo Alexander Fualantula p.c.c. 5-255455

FECHA DE NACIMIENTO: 1985-10-03 EDAD: 39 ESTADO CIVIL: Soltero

ESCOLARIDAD: Profesional TELEFONO: 3152930464

PESO: 66.2 TALLA: 1.89 IMC: 26.1 Presión Arterial: 120/60

EXAMENES REALIZADOS

Tamizaje visual: ☒ Tamizaje auditivo: ☐ Osteomuscular: ☐

Hallazgos: OD 0.8 OS 0.8 OD 20/20 OS 20/20

CONCEPTO MEDICO LABORAL

Periodico con Recomendaciones

APOYO DIAGNOSTICO

OPTOMETRIA

ESPIROMETRIA

AUDIOMETRIA

LABORATORIOS

OTROS

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR:

RESTRICCIONES LABORALES: Transitorias: ☐ Tiempo: Permanentes: ☐

Se remite a EPS: ☐ Continuar manejo médico por EPS: ☐ Se remite a la ARL: ☐

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA:

1. DOTAR AL TRABAJADOR DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL HOMOLOGADOS SEGUN LOS FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL IDENTIFICADOS EN LA MATRIZ DE PELIGROS DE LA EMPRESA.

2. CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA LA SALUD EN LOS AMBIENTES DE TRABAJO.

OTRAS: Higiene personal, pausa activa, estilos de vida saludables, uso de corrección de la vista ocasional, uso de medias elásticas preventivas toda la jornada laboral

Ingresar al trabajador examinado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional:

Biológico: ☐ Psicoso: ☐ Auditivo: ☐ Visual: ☒ Respiratorio: ☐ Químico: ☐ Físico: ☒

Otro: ☐ Cual: ☐

OBSERVACIONES GENERALES

Exitar manipulación cargas > 25 kg

Firma Médica: Registro y Licencia SO

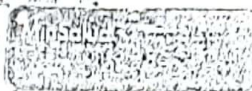
Firma y cédula del Trabajador

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación
o Profilaxis solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Roberto Alexander Fuentetaja
Apellidos: Fuentetaja
Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. 5255455
Fecha de Nacimiento: Día 05 Mes 10 Año 1985

**CARNET DE
VACUNACIÓN**



Roberto Alexander Fuentetaja

Dirección: U.A.C. 81 Pedros del Norte

Teléfono: 3173189355

C.C. 5255455

Asociación Escolar Mono G

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diférico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	P			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	1 y 2	01/03/10	USC21707E	<i>[Firma]</i>
Virus de Papiloma Humano				

HEPATITIS B HEPAVAX GENE	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE No.	FIRMA
1a	1	Feb 12/2010	043-028	<i>[Firma]</i>
2a	1	Mar 12/2010	043-028	<i>[Firma]</i>
3a	1	Oct 12/2010	043-028	<i>[Firma]</i>

INFLUENZA AGRIPPAL S1	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE No.	FIRMA
1	1			

VARICELA VARICELLA VACCINE GSK	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE No.	FIRMA
1	1	11-15-10	043-023	<i>[Firma]</i>

HEPATITIS A EPAXAL	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE No.	FIRMA
1	1			

TRIPLE VIRAL MONIPAR	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE No.	FIRMA
1	1			

OTRAS	DOSIS	FECHA APLICACION	LOTE No.	FIRMA

Héctor Dávila y Cia. S.C.S.
Laboratorio Clínico

Nit. 814002571-6

BACTERIOLOGO Y LABORATORISTA CLINICO
Universidad de Antioquia
Esp. Hematología y Banco de Sangre
Pontificia Universidad Javeriana
Esp. Materiales Peligrosos IDGP
Ministerio de Justicia y del Interior

REGISTRO NACIONAL 1108
REGISTRO MIN. SALUD 4355

FECHA: 30/09/2010
NOMBRE: RUBIDIO ALEXANDER FUALANTALA
EDAD: 26 AÑOS
IDENTIFICACIÓN: 5255455
NUMERO DE PETICIÓN: 2173
SEXO: MASCULINO
PROCEDENCIA PARTICULAR
TELEFONO:
MEDICO-TRATANTE: Dra. MARIA EUGENIA LUNA

EXAMENES ESPECIALIZADOS
TITULACION ANTICUERPOS HEPATITIS B

ANTICUERPOS CONTRA HEPATITIS B: 1000 UI/ml (0 - 10 UI/ml)
HBSAg-Ac O (AUSAB)

DETERMINACION CUANTITATIVA DE ANTICUERPOS CONTRA EL
ANTIGENO DE SUPERFICIE DE LA HEPATITIS B

METODO: INMUNOANALISIS ENZIMATICO DE MICROPARTICULAS
(MEIA)

HECTOR VICENTE DAVILA PAZ
BACTERIOLOGO Y LABORATORISTA CLINICO
ESP. HEMATOLOGIA BANCO DE SANGRE
ESP. MATERIAL PELIGROSO
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
UNIVERSIDAD JAVERIANA
MINISTERIO DEL INTERIOR Y DE JUSTICIA

Calle 19 No. 27-104 - Cuarto Piso
Tel.: 7296275 - San Juan de Pasto
hectordavila63@hotmail.com

HECTOR VICENTE DAVILA PAZ - CL 1081000000 - 0000

Horario de atención:

Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.

[Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSD](#)

[Notificaciones judiciales](#)

[Términos y condiciones de uso](#)

Cambiar

3415

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2023-05-31--5:53:13 PM

Doc	Identificación	Nombre	Apellido	Apellido	Apellido	Apellido	Apellido
CC	5255455	ROVIRO	ALEXANDER	FUELANTALA	MICANQUER	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ROVIRO ALEXANDER FUELANTALA MICANQUER identificado(a) con CC 5255455 registra La siguiente información:

2023-05-31--5:53:13 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Operación	Programa o Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Registrada
UNV	Local	INSTRUMENTACION QUIRURGICA	2015-07-07	522314	COLEGIO COLOMBIANO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA
UNV	Local	NO DISPONIBLE-9999	2015-07-07	2314	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

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



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ROVIRO ALEXANDER FUELANTALA MICANQUER

Con Cedula de Ciudadania No. 5255455

Cursó y aprobó la acción de Formación

SOPORTE BÁSICO DE VIDA PARA PERSONAL DE LA SALUD

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior se firma el presente en Ipiales, a los veintidos (22) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

LIBIA MERCEDES RAMIREZ VELASCO
SUSCRIPCIÓN
CENTRO SUR COLOMBIANO DE LOGÍSTICA INTERNACIONAL
REGIONAL NAHARRA

80471374 - 22/12/2021
FECHA REGISTRO



EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES

CERTIFICA QUE:

Alexander Fuelantala

PARTICIPÓ DE LA CAPACITACIÓN:

CURSO BASICO SOBRE MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

MODALIDAD: VIRTUAL

FECHA: junio 4, 2021

Atentamente

Giovanni Andres Fajardo Rojas
GIOVANNI ANDRES FAJARDO ROJAS

Gerente

EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES

CERTIFICA QUE:

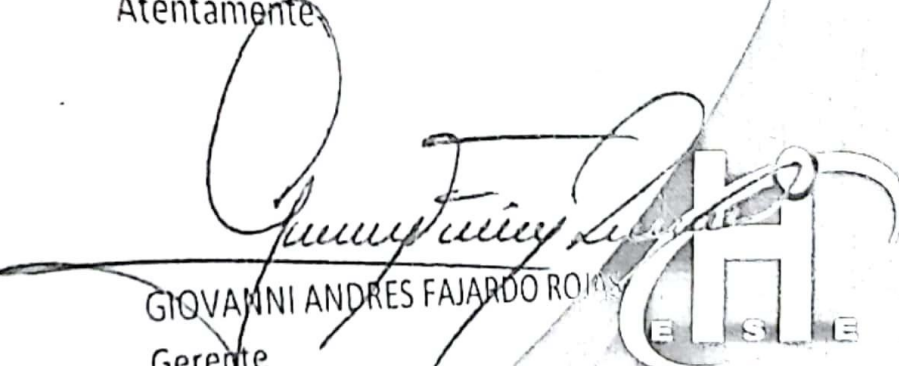
Alexander Fuelantala

PARTICIPÓ DE LA CAPACITACIÓN:

PROTOCOLO DE TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO 2021

Atentamente

MODALIDAD: VIRTUAL
FECHA: junio 23, 2021


GIOVANNI ANDRES FAJARDO ROJAS
Gerente


HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

FuRBUOXIRj



QUIRÓN ENTRENAMIENTO EN SALUD

LA PARTICIPACIÓN DE

Roviro Alexander Fúelantala Micanquer

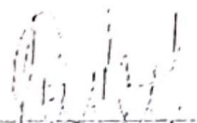
CC: 5255455

En el Curso de: **ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO**

Para: Instrumentador Quirúrgico.

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente del Curso Teórico – Práctico. ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S. Nit: 901237169-2 matrícula mercantil no. 722.315. Comunicados por ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo 2.6.6.8. del DURSE. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano. Basados en el marco de la resolución, N° 0459 de 2012 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019..

Realizado el 23 del mes de Octubre del 2021 con una intensidad de 80 horas.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.


Instructor Internacional
Cesar Augusto Ponce Payares
Vicepresidente del
Comité de la Academia Quirón
Educación y Desarrollo Humano
Instituto Internacional Quirón


Representante Legal
Victor Hugo Estrada Pedrozo



Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 43 No 75B 187 Local 14 / Barranquilla - Tel: 339 84 88 - Cel: 322 721 1337
www.quironcolombia.com



EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE HACE CONSTAR QUE:

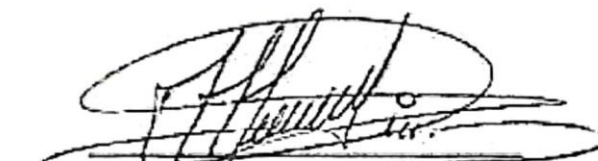
ROVIRO ALEXANDER FUELANTALA MICANQUER

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO: 5255455

Participó en el Plan de Capacitación de la estrategia:
INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA INTEGRAL
"IAMII", con fundamento en la defensa de los derechos de la niñez,
de la mujer, de la familia y del medio ambiente, mediante la promo-
ción, protección y apoyo a las actividades contempladas en
la Estrategia IAMII.

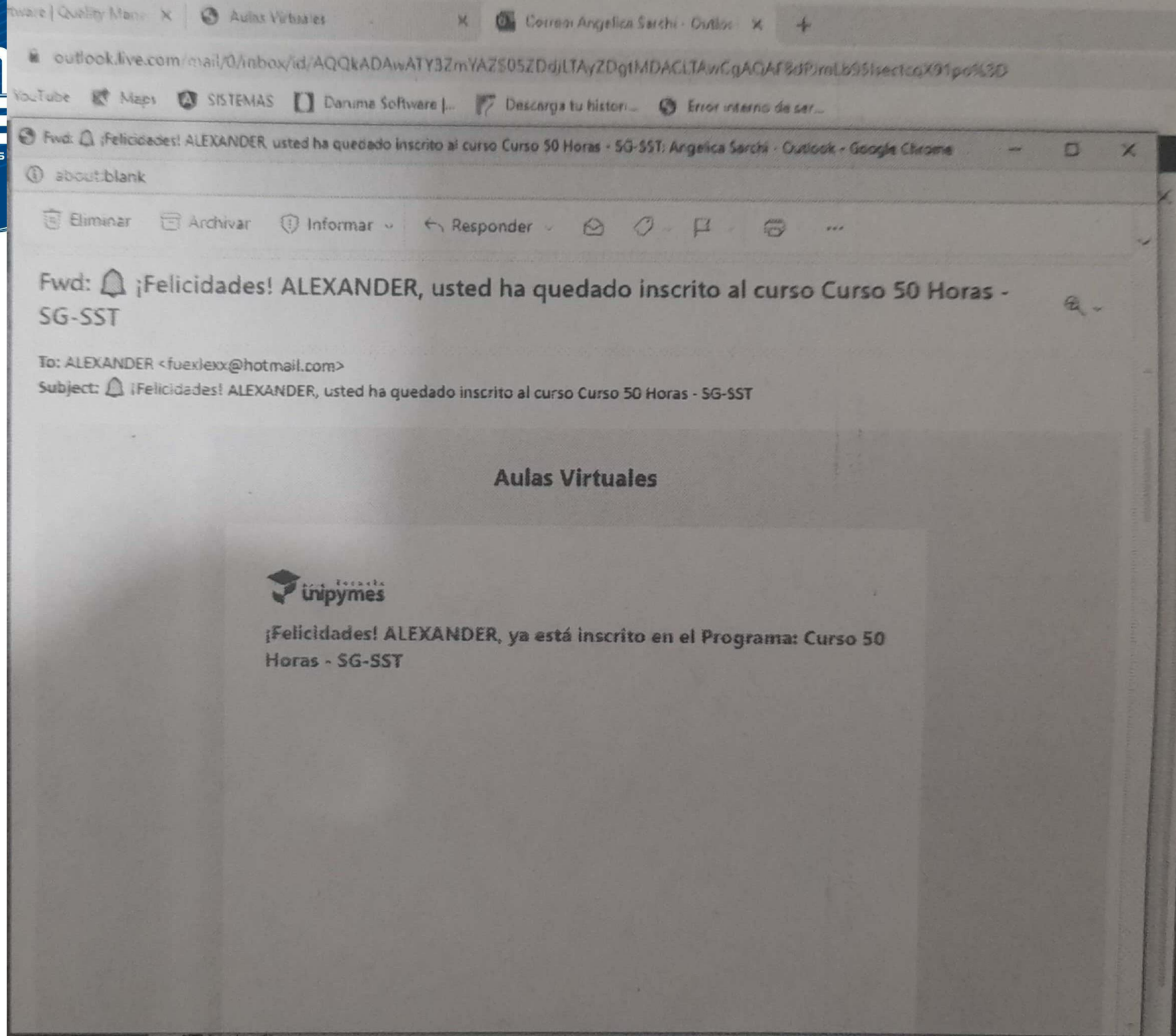
para constancia se firma en Ipiales a los dos (2) días del mes de
febrero de 2023


DR. GIOVANNI FAJARDO
GERENTE


DRA. NUBIA MIREYA MONTALVO A
COORDINACIÓN IAMII



#ServimosConElCorazón



Fecha: 01 de junio del 2023

**PRESENTACION PROPUESTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DESEMPEÑO DE ACTIVIDADES
HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E**

NOMBRES: ROVIRO ALEXANDER FUELANTALA

ID. CC: 5255455

GENERO: M

PROFESIÓN U OCUPACIÓN: Instrumentador Quirurgico

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

DISPONIBILIDAD HORARIA:

Según Agendas de trabajo

VALOR POR SERVICIOS A CONTRATAR POR MES:

\$

Valor Total:

La presente tiene por objeto presentar la propuesta para el proceso de contratación que adelanta el Hospital Civil de Ipiates E.S.E con el objeto de prestar los servicios como **Instrumentador Quirurgico**, teniendo en cuenta Que en la planta de personal de la Empresa, no se cuenta con el personal de apoyo suficiente para atender todos los procesos, razón por la cual es ineludible contratar el personal suficiente para garantizar la funcionabilidad y equilibrio financiero institucional.

Es así como a continuación se relacionará las actividades que me comprometo a realizar:

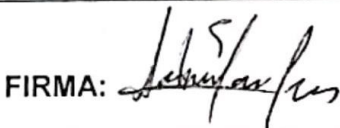
1. Cumplir con agendas de trabajo.
2. Coordinar con el demás personal contratista, la disponibilidad y distribución en la asistencia en cumplimiento a las horas ofertadas.
3. Realizar el lavado de manos antes, durante y después del contacto con el paciente y la unidad.
4. Recibir y saludar al paciente y brindarle la información necesaria.
5. Recibir y entregar turno puntualmente llevando el uniforme correspondiente, revisando asignación y programación diaria de cirugías.
6. Verificar el estado de los equipos como electrobisturí, succionador y torre de laparoscopia.
7. Dotar quirófano con los insumos necesarios para los procedimientos quirúrgicos.
8. Portar lo elementos de protección como visores, tapabocas para evitar posibles riesgos.
9. Verificar esterilidad de paquetes y el contenido de los mismos, la ropa quirúrgica, accesorios e insumos y fechas de vencimiento.
10. Diligencias el formato FHC _ 069 para la seguridad del paciente.
11. Realizar documentos tales como facturación y descargo para cada uno de los pacientes y registrar en los libros correspondientes.
12. Asistir al cirujano en los diferentes procedimientos quirúrgicos.
13. Hacer recuento de compresas e insumos utilizados por paciente.
14. Clasificar ropa y de material biológico y corto punzante.
15. Asepsia y anti asepsia de la zona preoperatoria.
16. Limpiar al paciente, cubrir herida y pasarlo al área de recuperación y/o UCI si es el caso.
17. Realizar desinfección de camillas y mesas de cirugía.
18. Mantener constantemente el aseo de los quirófanos y listos para los procedimientos quirúrgicos.
19. Lavar el instrumenta, arreglarlo y entregarlo en central de esterilización.
20. Realizar prescripción de los insumos utilizados en cirugía.
21. Realizar de material, apósitos y gasas en turnos nocturnos.
22. Realizar auditoria de historias clínicas en turnos dominicas y festivas.
23. Entregar quirófano dotado y en orden.
24. Acompañar a las diferentes capacitaciones programadas por el proceso y la institución.

JURAMENTO: Manifiesto libre y voluntariamente que no me encuentro bajo ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, que respeto los parámetros legales y las políticas sociales implementadas por el Hospital Civil De Ipiales E.S.E.

En caso de ser elegida la presente propuesta, me comprometo con el Hospital Civil de Ipiales E.S.E. a

- a) Prestar mis servicios profesionales contratados a todos los pacientes que requieran ser atendidos, con estándares de calidad, oportunidad y eficiencia.
- b) Cumplir con la realización de las actividades relacionadas en el literal anterior de manera oportuna, eficiente y eficaz.
- c) Cumplir con las exigencias legales y éticas con el manejo de la Historia Clínica de los pacientes, si dentro de sus actividades está determinado el acceso a la información allí consignada.
- d) Presentar y mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas
- e) Informar al Hospital Civil de Ipiales E.S.E. todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.
- f) Cumplir con el SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD, LOS REQUISITOS MÍNIMOS ESENCIALES y LAS CONDICIONES SANITARIAS que fijen las autoridades competentes tanto del orden Nacional como Territorial
- g) Acreditar y mantener por el término de duración del presente contrato y sus prorrogas, su afiliación al sistema integral de seguridad social a través de una Entidad Promotora de Salud (EPS), una Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) y una Administradoras de Riesgos Laborales (ARL)
- h) Radicar en las instalaciones del Hospital Civil de Ipiales E.S.E. las respectivas facturas y/o cuentas de cobro por el valor de los honorarios profesionales pactados en el contrato, junto con los soportes que acrediten el pago de los aportes y/o cotizaciones al Sistema Integral de Seguridad Social en salud y pensiones.
- i) Las demás obligaciones, que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas legales.
- f) las demás que a bien tenga estimar el Hospital Civil de Ipiales E.S.E. a través del supervisor del contrato que a bien designe.

FIRMA:





CE-006 - 0000000100 - 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 5255455
NOMBRES Y APELLIDOS	Fuelantala Micanquer,Roviro Alexander
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Voluntario Al Sistema De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	22/04/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Fuelantala Micanquer,Roviro Alexander, a los 31 días del mes de mayo del año 2023.

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



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ROVIRO ALEXANDER FUELANTALA MICANQUER** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **5255455**, se encuentra **afiliado/a** desde **01/06/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 31 de mayo de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	FUELANTALA MICANQUER ROVIRO ALEXANDER
IDENTIFICACIÓN:	CC 5255455
INICIO VIGENCIA:	17/05/2023
FECHA INICIO CONTRATO:	17-05-2023
FECHA FIN CONTRATO:	01-01-2024
TIPO DE TRABAJADOR:	Independiente
SEDE:	PRINCIPAL ADMINISTRATIVA
CLASE:	3
TASA:	2,436
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	3861001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos (Decreto 768 de 2022)

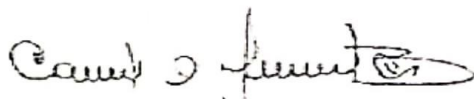
DATOS CONTRATANTE

CONTRATANTE:	E.S.E. HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
CC /NIT:	NI 800084362
CONTRATO:	46781
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	3861001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos (Decreto 768 de 2022)

La presente se expide a los 31 días del mes de mayo del año 2023.

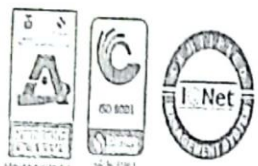
Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio

Colmena Seguros



EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES

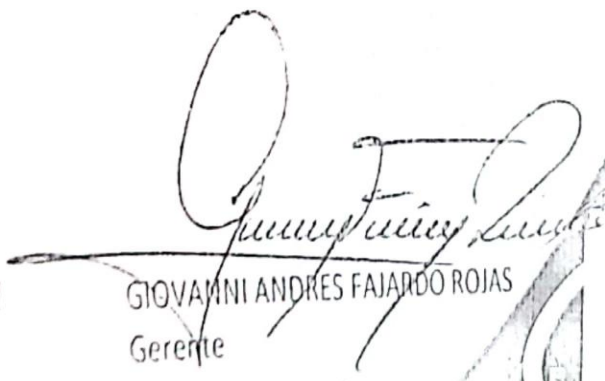
CERTIFICA QUE:

Alexander Fuelantala

PARTICIPÓ DE LA CAPACITACIÓN:

PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL MANEJO DEL CORONAVIRUS
(COVID-19)

MODALIDAD: VIRTUAL
FECHA: marzo 13, 2021


GIOVANNI ANDRES FAJARDO ROJAS
Gerente

HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
CALLE 74 B No. 69 H - 14

sepl8XumCr