	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	1	
Sur Occidente E.S.E.		Fecha de aprobación:	11/11/2019	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
		Código:	18-01-FO-0013	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del requiriente)	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede:
	Dia	Mes	Año	ATENCION DOMICILIARIA
IVETTE VANESSA MORALES HOYONES				Dirección a la que pertenece:
LIDER DEL CONVENIO	10	6	2021	URGENCIAS

Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La Direccion de Servicios de Urgencias requiere la contratración de un MEDICO GENERAL para la realizacion de actividades en EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 2438902 DE 2021 ATENCION DOMICILIARIA, con el fin de prestar servicios para la gestión de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICICS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

MEDICO GENERAL

AREA	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	X	PIC	
PERFIL	MEDICO GENERAL					
PERSONA REQUERIDAS (NOMBRE Y CC):	MICHAEL STEVE GOMEZ OROZCO				CC	72276569

HABILIDADES: Generación de prácticas seguras en salud, diligencia en la atención a pacientes, seguimiento de procesos, adecuadas relaciones interpersonales, resolución de problemas, capacidad de análisis, toma de decisiones, empatía.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes , registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	Observaciones : SE REQUIERE POR COBERTURA DEL CONTRATO 1208-2021
	MES			
	HORA	X	186	
	ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1) Realizar la valoración clínica de los pacientes direccionados a atención domiciliaria. 2) Efectuar identificación del riesgo clínico de los pacientes atendidos en el servicio de atención domiciliaria 3) Recibir pacientes interconsultados de atención domiciliaria en forma documentada del médico tratante. 4) Establecer plan de manejo de cuidado en casa según las indicaciones de médico hospitalario tratante y las guías de practica clínica. 5) Valorar paciente en la periodicidad que se requiera según la condición clínica del paciente. 6) Educar al paciente y su familia en el manejo de la enfermedad. 7) Participar de las reuniones del equipo de trabajo de atención domiciliaria para la revisión de casos o del proceso de atención domiciliaria. 8) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes. 9) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación 10) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica. 11) Participar en la programación de actividades del área. 12) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred. 13) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. 14) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente. 15) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. 16) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento. 17) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación. 18) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y procedo de atención domiciliaria. 18) Emitir conceptos médicos que se le requieran. 19) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. 20) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento. 21) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento. 22) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. 23) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 24) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. 25) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. 26) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. 25) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. 26) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.

Juan Carlos Mora Ospina Directora Servicios de Urgencias	Vo.Bo. Daniel Blanco Santamaria Subgerente de Prestacion de Servicios de Salud

Recib. Mary
15/6/21 8:19 a

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 168847600

WEB
13:14:47

Bogotá DC, 10 de junio del 2021

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) MICHAEL STEVE GOMEZ OROZCO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 72276569:

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.

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 10 de junio de 2021, a las 12:59:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	72276569
Código de Verificación	722765692106101259 35

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 P.
SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 4622043

Bogotá D.C., 10 de Junio de 2021 - 13:18 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., el señor(a) **MICHAEL STEVE GOMEZ OROZCO**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **SETENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE** de BARRANQUILLA

72276569

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.

WILLIAM JAVIER MURCIA ACEVEDO
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: 6_KRKKC_1813
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:23:36 PM horas del 10/06/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **72276569**

Apellidos y Nombres: **GOMEZ OROZCO MICHAEL STEVE**

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: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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: lineadirecta@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

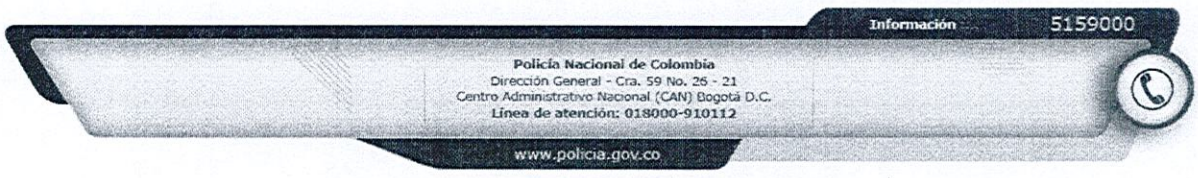
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 10/06/2021 01:24:41 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **72276569** y Nombre: **MICHAEL STEVE GOMEZ OROZCO.**

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. **23515102** . 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



BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMUNICACIÓN INTERNA

Bogotá D.C., 15 de Junio de 2021

PARA: DIRECCION DE CONTRATACION

DE: AREA O DIRECCION DE SERVICIOS

Asunto: Constancia de verificación y cumplimiento de requisitos del perfil a contratar

Atento saludo,

Previa revisión de los documentos entregados por el colaborador que se relaciona a continuación, mediante la presente informo que el mismo cumple con los requisitos necesarios del perfil a contratar.

NOMBRE COLABORADOR:	MICHAEL STEVE GOMEZ OROZCO
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR:	72276569
PERFIL A CONTRATAR:	MEDICO GENERAL
SERVICIO O AREA:	ATENCION DOMICILIARIA

Atentamente

IVETTE VANESSA MORALES HOYONES
Líder Atención Domiciliaria

Declaro que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma				
Cargo Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Elaborado por:	Carlos Barreto	Apoyo Administrativo		8/04/2021

Bogotá D.C., 11 de junio de 2021

PARA: OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS – Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - Contratante

DE: Michael Steve Gómez Orozco - Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo Michael Steve Gómez Orozco, identificado(a) con la C.C. No. 72276569 de Barranquilla, mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento:

PRIMERO: Los documentos aportados para la contratación de mis servicios son verídicos y se encuentran actualizados según las normas vigentes y los lineamientos institucionales.

SEGUNDO: La información contenida en los soportes académicos formales e informales presentados de forma magnética son reales:

TIPO DE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULO O CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA, MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DÍA, MES, AÑO)
Formal	Médico Cirujano	29 de enero de 2019	Universidad Nacional de Colombia	
Formal	Proveedor ACLS	10 de Agosto de 2020	National Health Care Provider Solutions	10 de Agosto de 2022
Formal	Diplomado Atención Integral de Víctimas de Violencia Sexual	19 de Junio de 2020	Politécnico de Colombia	

TERCERO: Me obligo durante la vigencia del contrato que celebre con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. a actualizar y mantener vigentes los cursos y documentos requeridos.

La presente declaración juramentada se rinde sin perjuicio de lo establecido en los artículos 286 y siguientes del Código Penal Colombiano.

Manifiesto, que todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto firmo, este documento.



FIRMA
C.C. No. 72276569
TELEFONO: 3153048516
DIRECCION: Carrera 95 No 69-46 Sur BARRIO: Bosa- Recreo
E-MAIL michaelgomez_1983@hotmail.com