



FECHA: 15/07/2014		Nro. _____
PARA: UPRCS		
DE: DEBOSY		
URGENTE	<input type="checkbox"/>	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA
PARA SU INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/>	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA
FAVOR DAR CONCEPTO	<input type="checkbox"/>	FAVOR TRAMITAR
INFORMAR POR ESCRITO	<input type="checkbox"/>	ARCHIVAR
ENCARGARSE DEL ASUNTO	<input type="checkbox"/>	ENTERARSE Y DEVOLVER
OTRO:	<input type="checkbox"/>	DILIGENCIAR Y DEVOLVER
OBSERVACIONES:		
1. Verificar Español 2. Continuar con el proceso de 3. planeación del proceso pa 4. efectuar publicación 5. bsp. torzabilidad		
FIRMA:		RECIBIDO:
		FECHA:
		HORA:

FECHA:		Nro. _____
PARA:		
DE:		
URGENTE	<input type="checkbox"/>	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA
PARA SU INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/>	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA
FAVOR DAR CONCEPTO	<input type="checkbox"/>	FAVOR TRAMITAR
INFORMAR POR ESCRITO	<input type="checkbox"/>	ARCHIVAR
ENCARGARSE DEL ASUNTO	<input type="checkbox"/>	ENTERARSE Y DEVOLVER
OTRO:	<input type="checkbox"/>	DILIGENCIAR Y DEVOLVER
OBSERVACIONES:		
acusado al manual de Controfacin el español		
FIRMA:		RECIBIDO:
		FECHA:
		HORA:

FECHA:		Nro. _____
PARA:		
DE:		
URGENTE	<input type="checkbox"/>	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA
PARA SU INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/>	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA
FAVOR DAR CONCEPTO	<input type="checkbox"/>	FAVOR TRAMITAR
INFORMAR POR ESCRITO	<input type="checkbox"/>	ARCHIVAR
ENCARGARSE DEL ASUNTO	<input type="checkbox"/>	ENTERARSE Y DEVOLVER
OTRO:	<input type="checkbox"/>	DILIGENCIAR Y DEVOLVER
OBSERVACIONES:		
FIRMA:		RECIBIDO:
		FECHA:
		HORA:

FECHA:		Nro. _____
PARA:		
DE:		
URGENTE	<input type="checkbox"/>	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA
PARA SU INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/>	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA
FAVOR DAR CONCEPTO	<input type="checkbox"/>	FAVOR TRAMITAR
INFORMAR POR ESCRITO	<input type="checkbox"/>	ARCHIVAR
ENCARGARSE DEL ASUNTO	<input type="checkbox"/>	ENTERARSE Y DEVOLVER
OTRO:	<input type="checkbox"/>	DILIGENCIAR Y DEVOLVER
OBSERVACIONES:		
FIRMA:		RECIBIDO:
		FECHA:
		HORA:



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

MINISTERIO DE DEFENSA POLICIA NACIONAL	
Unidad
Radicado No
Recibido por
Fecha Hora

No. S-2021- 67253 - DEBOY / UPRES – GUPAS – 3.1

Tunja, 13 de Julio de 2021

Coronel
MIRIAM LUCIA GUERRERO MALAGON
Comandante Policía Metropolitana de Tunja (E)
Carrera 11 19 85 Centro
Ciudad

Asunto: Solicitud contratación técnico asistencial UPRES BOYACÁ.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi Coronel, autorice llevar a cabo proceso de contratación para prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para un Técnico Profesional – Auxiliar de Enfermería, el cual coadyuvará a garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Unidad Prestadora de Salud Boyaca; teniendo en cuenta que está autorizado por la Dirección de Sanidad para la captación y seguimiento de Pacientes con diagnóstico de SARS-COV-2 (COVID-19) y se encuentra autorizado en el Plan Anual de Adquisiciones de la presente vigencia, en concordancia con el Certificado Plan de Compras No. 292 de fecha 13-07-2021 expedido por la Responsable Plan de Compras de la UPRES BOYACÁ así:

Rubro: 02.02.02.008.03.09

Presupuesto: **\$ 4.757.784,00**

Plazo de Ejecución: Desde 16 de Julio de 2021 Hasta el 15 de Octubre de 2021

Modalidad: Contratacion Directa

Se estima la adjudicación del contrato para el mes de Julio 2021

CENTRO DE CANCEROLOGIA DE BOYACA

Tel: 608-231-2772

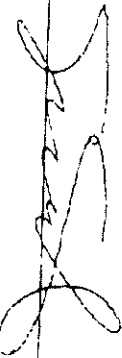
CLINICA CANCEROLOGICA DE BOYACA
"Opción de Vida"

Solicitud de Servicios

PACIENTE Victor Manuel Escobar DOC IDENT. 190.088
DIAGNOSTICO CIE 10 C61X SEÑORES Ponal

Favor enviar Orden de Autorización de

CONTROL POR ONCOLOGIA



Solicitado por
DR GERMAN FOMBERRIA ECHEVERRIA
MD ONCOLOGO CLINICO R.M. 17355

Fecha 24-08-20

No. De profesionales	Servicio	Horas Diarias	Valor Honorarios Mensuales
UNO (01)	Tecnico Profesional Auxiliar de Enfermeria	8 HORAS	\$ 1.585.928,00

Atentamente,


 Teniente **ANGELICA PARRA MARTINEZ**
 Líder GUPAS UPRES BOYACÁ

Vo.Bo Si Mayor 
DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
 Jefe Unidad Prestadora de Salud Boyacá

Elaborado por PT Jeyson Alexander Mesa
 Revisado por TE Angelica Parra Martinez
 Fecha de elaboracion: 13/07/2021
 Archivo: mis documentos\2021\oficios salidos

Calle 21 No. 8-70 Centro Histórico
 Teléfono PBX (098) 7-458626 Ext. 7051
deboy.upres-pre@policia.gov.co
www.policia.gov.co





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

MINISTERIO DE DEFENSA POLICIA NACIONAL	
Unidad	_____
Radicado No	_____
Recibido por	_____
Fecha	_____ Hora _____

No. S-2021- _____ - DEBOY / UPRES – GUPAS – 3.1

Tunja, 13 de Julio de 2021

Coronel
HENRY YESID BELLO CUBIDES
Comandante Policía Metropolitana de Tunja (E)
Carrera 11 19 85 Centro
Ciudad

Asunto: Solicitud contratación técnico asistencial UPRES BOYACÁ.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi Coronel, autorice llevar a cabo proceso de contratación para prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para un Técnico Profesional – Auxiliar de Enfermería, el cual coadyuvará a garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Unidad Prestadora de Salud Boyaca; teniendo en cuenta que está autorizado por la Dirección de Sanidad para la captación y seguimiento de Pacientes con diagnóstico de SARS-COV-2 (COVID-19) y se encuentra autorizado en el Plan Anual de Adquisiciones de la presente vigencia, en concordancia con el Certificado Plan de Compras No. 292 de fecha 13-07-2021 expedido por la Responsable Plan de Compras de la UPRES BOYACÁ así:

Rubro: 02.02.02.008.03.09

Presupuesto: **\$ 4.757.784,00**

Plazo de Ejecución: Desde 16 de Julio de 2021 Hasta el 15 de Octubre de 2021

Modalidad: Contratacion Directa

Se estima la adjudicación del contrato para el mes de Julio 2021

Documento Electrónico No. GS-2021-107253-DEBOY



Comentario : Respetuosamente me permito hacer llegar el documento para conocimiento y tramite de mi Coronel. :
para: NETUN-CR GUERRERO MALAGON MIRYAM LUCIA
Fecha :



Comentario : Dios y patria buenas tardes SANIDAD: 1. Verificación y seguimiento 2. Continuar con el proceso 3.
Proceder de acuerdo a la norma y al manual de contratación. 4. Dejar las evidencias 5. Adelantar los tramites
respectivos. 6. Publicar 7. Informar cualquier novedad de manera inmediata . GRACIAS : para: DEBOY-MY
RISCANEHO ESPITIA DORA YANNETH
Fecha :



Comentario : verificar: para: DEBOY-TE ANACONA CERON GUIDO HERNAN
Fecha :

2021-10-14 10:58:11 AM



Guardar

Cerrar



**POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD**

LABORATORIO CLINICO

No. FORMULARIO
2003020661

FECHA
2020/03/10 10:58

ESPAB DISTRITO DUITAMA

NOMBRE DEL PACIENTE	CORREDOR DE GONZALEZ ANA ISABEL	H.C. Nro.	CC23553964
TELEFONO	3134467618	FECHA NACIMIENTO:	1959/03/14
CENTRO DE ATENCION	-	EDAD	61 AÑO(S)
MEDICO SOLICITANTE		SEXO	FEMENINO
AMBITO REALIZACION		HORA DE RECEPCION	-
UNIDAD REMITENTE	NO DEFINIDO	CAMA	-

<u>ANALISIS</u>	<u>RESULTADO</u>	<u>UNIDADES</u>	<u>VAL. REF.</u>
-----------------	------------------	-----------------	------------------

HEPATITIS B ANTIGENO SUPERFICIE HsBAg	NEGATIVO		(-)
REACTIVO: >=0,1 TECNICA: CLIA TECNICA INMUNOCROMATOGRAFIA			

VALIDADO POR : SANDRA MILENA ESPEJO

ERITROSEDIMENTACION V.S.G.	45	mm/h	(0-29)
----------------------------	----	------	--------

VALIDADO POR : SANDRA MILENA ESPEJO

CUADRO HEMATICO IV

Recuento Globulos Blancos	8,2	10 ³ /uL	(4,0-10,0)
Conteo Neutrofilos	4,3		(2,0-7,0)
Conteo Linfocitos	3,2		(1,4-4,0)
Conteo Monocitos	0,7		(0,15-1,35)
			(0,0-0,3)
			(0,0-0,1)
Porcentaje Neutrofilos	53,2	%	(40,0-70,0)
Porcentaje Linfocitos	38,7	%	(20,0-40,0)
Porcentaje Monocitos	8,1	%	(3,0-9,0)
		%	(0,0-5,0)
		%	(0,0-2,0)
Recuento Globulos Rojos	4,77	10 ⁶ /uL	(3,50-5,50)
Hemoglobina	14,4	g/dL	(11,0-16,0)
Hematocrito	46,6	%	(37-50)

NOMBRE DEL PACIENTE	CORREDOR DE GONZALEZ ANA ISABEL
NOMBRE PRESTADOR	RUIZ PALACIOS MARTHA
FECHA DE ENTREGA	2020/09/15
CENTRO DE ATENCION	ESPAB DISTRITO DUITAMA



CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS SANIDAD

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

VERSION 0 2021

FECHA: 13-JUL-21

CERTIFICADO No. 292

02.02.02.008.03 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS

02.02.02.008.03.09 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS N.C.P.

UNIDAD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	MES COMPRA	PROFESION	ESPECIALIDAD	HONORARIO	HORAS	DESC. BIEN O SERVICIO	FUENTE DE FINANCIACION		VR CERTIFICADO
								NACION R10	FONDOS ESPECIALES R16	
								Cantidad	V/Total	Vr. Total
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA	Q - SERVICIOS DE PERSONAL	JULIO 2021	TECNICO RESOL/D/SAN 125 DEL 08/04/2020	NO APLICA	\$1 595 928 00	8	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE 8 HORAS GRUPO COVID UPRES BOYACA	90 00	\$ 4 757 784 00	\$ 4 757 784 00

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN >

\$ 4.757.784,00

PT. YOHANA ANDREA SUAREZ PUIN
Responsable, Bilado de Compras

ANGELICA PARRA MARTINEZ
Grado, Nombre y Apellidos

Recibe:

Unidad/Grupo GUPAS - UPRES BOYACA

PT. YOHANA ANDREA SUAREZ PUIN
Responsable de Reacción (E)

ELABORÓ: PU MARGARITA ROSA RODRIGUEZ SALINAS

FECHA: 01/04/21

REVISÓ: TC GLORIA ESMERALDA ARIZA BECERRA

FECHA: 30/04/21

APROBÓ: BG JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ PERALTA

FECHA: 10/05/21



UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ

Tunja, 13 de Julio de 2021

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANALISIS DEL SECTOR

1.1	DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	Prestación de servicio profesional y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA				
		CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
		85101601	Servicios de Salud	Servicios Integrales de Salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Auxiliar de Enfermería

1.2 **VALOR ESTIMADO**
 Teniendo en cuenta los recursos asignados por el nivel central para la vigencia 2021 el valor estimado corresponde a la suma de CUATRO MILLONES SETESCIENTOS CIENCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (4.757.784); autorizados mediante el certificado plan de compras N°292 de fecha 13/07/2021.

PROGRAMA
 OTROS GASTOS POR ADQUISICIÓN DE SERVICIOS
02.02.02.008.03.09 Servicios Profesionales y Técnicos

1.3	CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	PLACO	RUBRO	RECURSO	VIGENCIA	VALOR
		292	02.02.02.008.03.09	16	2021	\$4.757.784,00
VALOR TOTAL DE CONTRATO						\$4.757.784,00

1.4 **CLASE DE CONTRATO**
 Contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio).

1.5 **PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES**
 Título universitario: **Auxiliar de enfermería**
 Experiencia laboral: superior a doce (12) meses, con capacidad de prestar los servicios profesionales de acuerdo a las características establecidas en el presente estudio de conveniencia.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

- I. Se requiere un **Auxiliar de Enfermería** por considerarse un proceso de alta criticidad para el subsistema y teniendo en cuenta que el área de Sanidad Boyacá debe contar con el recurso humano necesario para llevar a cabo la inscripción de todos sus Establecimientos de Sanidad Policial.
- II. Se contrata el profesional en **Auxiliar de Enfermería** con el fin de garantizar el trabajo de forma coordinada con los diferentes actores del Subsistema, encaminados a obtener procesos asistenciales seguros, evidenciables en resultados tangibles y medibles.
- III. Con esta contratación se realizarán Apoyos a las actividades encaminadas a garantizar el cumplimiento de los estándares de habilitación en los establecimientos de Sanidad Policial asignadas.
- IV. Se requiere la contratación del Profesional para un plazo de 03 meses para la vigencia 2021.
- V. La Unidad Prestadora de Atenciones en Salud Boyacá no cuenta con los medios para satisfacer esta necesidad, por lo que la forma de satisfacerla es mediante la contratación del servicio a través de un tercero. Igualmente, el presupuesto para la contratación se encuentra incluido en el plan de compras aprobado para la vigencia 2020 y 2021.
- VI. La presente contratación no está cubierta en los tratados internacionales, se encuentra dentro de la excepción No. 35 grupo 931, servicios de salud humana del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación de Colombia compra eficiente

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El contrato se adelanta bajo la modalidad de Contratación Directa, conforme a la normatividad contenida en el artículo 2, numeral 4, literal h. de la ley 1150 de 2007 y Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Decreto 1082 de 2015, teniendo en cuenta que se trata de una Contratación de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión con personas naturales.

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No. 1 del presente estudio previo.

3.1.1 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

3.1.1.1 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Título Universitario: **Auxiliar de Enfermería**

3.1.1.2 EXPERIENCIA

Experiencia Laboral: Superior a doce (12) meses **Auxiliar de Enfermería**.

3.1.1.3 HABILIDADES

- Excelente comunicación escrita.
- Adecuada habilidad social evidenciada en la constante comunicación con compañeros de trabajo, con diversa formación académica.
- Desarrollo del liderazgo mediante la aplicación de iniciativas que mejoren la calidad de información en salud que se suministra para la posterior toma de decisiones.

3.1.1.4 FORMACIÓN:

Auxiliar de enfermería

4. CONDICIONES DEL CONTRATO

4.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

La prestación de servicios profesionales se llevará a cabo en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá ubicada en la calle 21 8-70 centro historico; en la ciudad de Tunja Boyacá; o donde eventualmente la Unidad Prestadora de Salud Boyacá disponga que se requiere del servicio contratado.

4.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Se hará cumpliendo con las obligaciones del contratista enumeradas en el **Anexo No. 2**, de acuerdo a las especificaciones técnicas relacionadas en el **Anexo No. 1**, por ocho (08) horas diarias, para un total de cuarenta y cuatro (44) horas semanales y ciento noventa (190) horas mensuales.

4.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El contratista debe cumplir con la Prestación del Servicio, el cual iniciará a partir de la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio y se realizará por 3 meses para la vigencia 2021.

4.4 FORMA DE PAGO

El pago se realizará dentro de los 15 días calendario siguientes a la presentación de la respectiva cuenta de cobro (en original) en la oficina central de cuentas del Unidad Prestadora de Salud Boyacá junto con los soportes que acrediten la liquidación y el pago de los aporte a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales del periodo que corresponda, estampillas pro desarrollo de la UPTC de acuerdo a la Ordenanza 030 del 25 de Octubre de 2005 de la Asamblea de Boyacá junto con su recibo de pago, certificación de cumplimiento e informe expedido por el supervisor, informe de actividades y demás los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC)

4.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el Jefe Grupo Prestador de Atenciones en Salud Boyacá quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las actividades asignadas para el efecto en la Resolución No. 3256 del 16 de Diciembre de 2004.

4.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en los Anexos No. 2

4.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo No. 3.

Para prestación de servicios profesionales se debe anexar, los siguientes documentos

PERSONA NATURAL:

- Constancia de Idoneidad y Experiencia, expedida por el dueño de la necesidad, jefe de la unidad.
- Constancia de la Dirección de Talento Humano de la Dirección de Sanidad, donde certifica que en la planta de personal no existe personal con el perfil solicitado disponible.
- Propuesta o Carta de ofrecimiento de Servicios;
- Hoja de vida en el formato de la Función Pública con la declaración de bienes y rentas.
- Certificado de antecedentes penales vigente, expedido por la Policía Nacional
- Constancia de afiliación a Entidad Promotora de Salud;
- Constancia afiliación Fondo de Pensiones; (si es pensionado allegar copia de resolución)
- Certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- Paz y Salvo Fiscal de la Contraloría (Verificación en Boletín de Responsables Fiscales);

- Certificado vigente de Registro Único Tributario (RUT) expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.
- Formulario de Beneficiario Cuenta y certificación Bancaria sobre cuenta activa.
- Formato información de terceros.


Teniente **ANGELICA PARRA MARTINEZ**
Jefe Grupo Prestador de Atenciones en Salud Boyacá

Elabora: Patrullero **Alexander MESA**
Aprobo: Teniente **Angelica Parra**
Fecha de Elaboración: 07/09/2020
Ubicación: mis documentos/Procesos de Contratación/Médico.

CONDICIONES TÉCNICAS

1. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

Prestación de Servicios Profesionales y de apoyo a la Gestión Auxiliar de Enfermería

Título: **Auxiliar de Enfermería**
Experiencia Laboral: Superior a doce (12) meses, con capacidad de prestar los servicios profesionales de acuerdo a las características establecidas en el presente Estudio de Conveniencia.

2. HORAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y HONORARIOS

No.	Denominación	Horas Prestación Servicio			Honorarios Mes
		Día	Semana	Mes	
1	Auxiliar de Enfermería	8	44	190	\$1.585.928.00

3. ACTIVIDADES PROGRAMADAS

Para la ejecución del contrato, el Contratista deberá ejecutar las siguientes actividades:

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	HORAS DIA	HORAS MES
1. Monitorear la gestión del riesgo a pacientes con diagnóstico de patologías prioritarias en alto costo: Cáncer en menores de 18 años, VIH-SIDA, Hemofilia, Enfermedades Huérfanas, Artritis Reumatoide, ERC, HTA, DM.		
2. Asistir a los comités realizados en la institución, concerniente a los eventos de enfermedades de Alto Costo.		
3. Participar en la programación de actividades de entrenamiento socialización, evaluación y seguimiento del personal de enfermería, con el fin de mantenerse actualizado e informado.		
4. Desarrollar y participar en las actividades correspondientes al programa de educación en Mantenimiento de la salud y Prevención de la enfermedad.		
5. Cargue mensual de indicadores al GEINF en la ausencia de Lider de alto Costo.		
6. Realizar informe ejecutivo mensual de las actividades realizadas en el periodo.		
7. Diligenciar de manera continua las bases de información de pacientes con enfermedades de alto costo.		
8. Reportar anualmente la cuenta de alto costo mediante cargue de información a quien corresponda, de las bases de: ERC, HTA, DM, VIH-SIDA, Hemofilia, Cáncer, Artritis Reumatoide y las que designe la cuenta de alto costo, con la respectiva validación de la información.	8	190
9. Realizar seguimiento y control a los pacientes con enfermedades de alto costo, que lo requieran.		
10. Participar en las actividades colectivas de mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.		
11. Realizar la demanda inducida a todos los pacientes direccionándolos a las diferentes actividades de mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.		
12. Participar activamente en la socialización de protocolos y Guías de enfermería y medicina.		
13. Orientar a los pacientes de los diferentes servicios que se prestan en la UPRES.		
14. Realizar actividades de enfermería responsablemente bajo la supervisión de un jefe de enfermería y llevar registro de los procedimientos realizados.		
15. Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 1995 de 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica".		
16. Realización de informes y cumplimiento requeridos por la UPRES Boyacá, según los requerimientos que se hagan.		

17. Remisión de pacientes a la red contratada (referencia y contra referencia)
18. Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.
19. Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por la UPRES Boyacá.
20. Las demás que le sean asignadas por el jefe inmediato y que tengan relación directa con las demás funciones, con la naturaleza del cargo y el área de desempeño

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Contribuir con el desarrollo del establecimiento de sanidad policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios.
2. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por el ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al CONTRATISTA para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato.
3. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.
4. Ejercer su profesión con moral y ética.
5. Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
6. Rendir los informes que la Dirección de Sanidad requiera dentro de los plazos determinados.
7. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran.
8. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
9. Obrar con lealtad y buena fé en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabamientos que puedan presentarse.
10. Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados, siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.
11. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, conservando la moral y las buenas costumbres.
12. Presentar Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato al supervisor del mismo, un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las tareas del objeto contractual.
13. Realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).
14. Revisar antecedentes normativos relacionados con la apertura y cierre de Unidades de Sanidad Policial, Establecimientos de Sanidad policial del ámbito nacional y portafolio de servicios.
15. Elaborar y ajustar lineamientos (Procedimientos Menores, Administración de Medicamentos Ordenados por el Médico Tratante, utilización de Carros de Paro, Guías de manejo de I,II, III nivel de atención en urgencias y Código Azul)
16. Conceptuar las Unidades de Sanidad Policial, Áreas y oficinas asesoras del nivel central con respeto a la toma de decisiones para la apertura y cierre de Establecimientos de Sanidad Policial.
17. Realizar seguimiento a la implementación de los lineamientos.
18. Retroalimentar a las Unidades de Sanidad Policial en el cumplimiento de los lineamientos
19. Realizar ajustes a los lineamientos de apertura y cierre de Establecimientos de Sanidad Policial conforme a las novedades presentadas y nuevas normas relacionadas con la actividad.
20. Establecer los contenidos, indicadores, frecuencia del suministro de los datos y los niveles de agregación de la información que permitan el análisis y la interrelación entre los procedimientos y los procesos de la Dirección de Sanidad.
21. Aplicar el Acuerdo 002 del 27/04/2004 por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y de la Policía Nacional y seguir lo demás lineamientos generados por el nivel central.
22. Entregar oportunamente la documentación acordada de cuentas de cobro mensualmente.

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la Dirección de Sanidad mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción el servicio prestado por el **CONTRATISTA**, cuando este cumpla con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "ANEXO TÉCNICO".
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la DIRECCIÓN DE SANIDAD, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 4

**ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS
Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.**

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	DE	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION VIGENCIA	COBERTURA /
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO		INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO		CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS ESTUDIOS.	CONTRATISTA	VIGENTE POR CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE RECIBIDO FINAL DE LOS ESTUDIOS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMIENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO	
CLAUSULAS SANCIONATORIAS								
MULTA	RIESGO JURIDICO		LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA	
MULTA	RIESGO JURIDICO		INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA	
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO		INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD	



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

CERTIFICACION

El suscrito RESPONSABLE DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA, deja constancia que **NO** se adjunta copia de proceso de selección toda vez que el (la) profesional **HEYDY VIVIANA ALVAREZ CARDENAS**, identificado (a) con cedula de ciudadanía 33377925 de Tunja (Boyacá), venía prestando sus servicios profesionales y apoyo a la gestión como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, cumpliendo a cabalidad con las obligaciones contractuales.

Dada en Tunja a los 13 de Julio de 2021

Subintendente MILTON FERNANDO GARCIA MILLAN
Responsable de Talento Humano ARSAN / DEBOY

Elaborado por: Subintendente MILTON FERNANDO GARCIA MILLAN/ JEFAT TAHUM
Revisado por: Subintendente MILTON FERNANDO GARCIA MILLAN/ JEFAT TAHUM
Fecha elaboración: 13 de Julio de 2021
Ubicación: \\Mis documentos\TAHUM 2019

Trasversal 15 N° 16-01 Barrio Ricaurte
Teléfonos 7453263-7409732
disan.deboy-tahum@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Tunja, 1 de Julio 2021

Señor Coronel
HENRY YESID BELLO CUBIDES
Comandante Policía Metropolitana de Tunja
Carrera 11 No. 19-85 Centro
Tunja

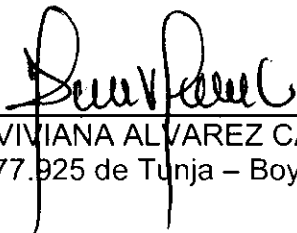
Respetado señor Coronel.

Con la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Unidad Prestadora de Salud Boyacá, mis servicios como Auxiliar de Enfermería que serán prestados en el Unidad Prestadora de Salud Boyacá –Tunja, para tal efecto me acogeré a los honorarios establecido por la Entidad, como también soy consciente y acepto que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicios, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 no genera relación laboral ni prestaciones sociales y se celebra por el termino estrictamente indispensable.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, ni relacionado en el Boletín de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60de la Ley 610 del 2000.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado en el Barrio Mirador Escandinavo Manzana I casa 13, Tunja. Celular 3112557284 o al correo electrónico heydypsc04@gmail.com.

Cordialmente,



HEYDY VIVIANA ALVAREZ CARDENAS
CC 33.377.925 de Tunja – Boyacá