

Página 1 de 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR- 0046		
Fecha: 16-10-2013	FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 0		

Hospital Central Policía Nacional

Fecha: 29/10/2020

Lugar: Bogotá, Hospital Central.

No. Consecutivo revisión: _____ No. SISCO: 376216

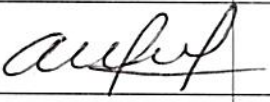
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN COMO: BACTERIÓLOGO (A).	VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (\$9'313.616,00)
--	--

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACIÓN DIRECTA

PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Bacterióloga ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS SERVICIO BANCO DE SANGRE, SUPERVISORA DEL CONTRATO perteneciente al Departamento de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre.

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	2-2-11	ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REvisa)			
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN			
JEFE GRUPO PRECONTRACTUAL (UNIDAD)			

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		VALOR:	(\$9'313.616,00)
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
2-2-11	ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS	Dra. ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS CC. 30.312.069 de Manizales Responsable Servicio Banco de Sangre y Servicio Transfusional perteneciente al Departamento de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre Supervisor del Contrato	

Página 1 de 11	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 2BS-FR-0004		
FECHA: 15-01-2016		
VERSIÓN: 7		
FORMATO DE DILIGENCIAMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS		

UNIDAD. BANCO DE SANGRE HOCEN

Bogotá D. C 29 de Octubre de 2020.

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

1.1	DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como BACTERIÓLOGA (O) PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL para BANCO DE SANGRE Y SERVICIO TRANSFUSIONAL.			
1.2	VALOR ESTIMADO	El total del contrato es de \$9'313.616,00 NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS DIESISEIS PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA.			
1.3	CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y/O VIGENCIAS FUTURAS.				
		DOCUMENTO	VIGENCIA	RECURSO	VALOR VIGENCIA
		Resolución 001 del 02 de Enero de 2020	2020	16	\$4'477.700,00
		Oficio No. 2-2020-020198 DISAN del 16/04/2020	2021	16	\$4'835.916,00
		VALOR TOTAL DEL CONTRATO			\$9'313.616,00
Certificado Plan Anual de Adquisiciones No. 2293 para vigencia 2020 y 1008 para vigencia 2021 de fecha 28 de Octubre 2020.					
1.4	CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión ó para la ejecución de trabajos artísticos, que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales.			
1.5	PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Título: BACTERIÓLOGA (O). Experiencia Laboral: 1 año en Banco de Sangre y Servicio Transfusional y/o con diplomado en Banco de Sangre y Medicina Transfusional, de acuerdo con resolución 125 del 08-04-2020 y al decreto 1571 de 1993 que rige a los Bancos de Sangre.			
1.6	IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN				
El Banco de Sangre del Hospital Central de la Policía Nacional requiere contratar los servicios como <u>"BACTERIÓLOGA (O) CON EXPERIENCIA EN BANCO DE SANGRE Y SERVICIO TRANSFUSIONAL"</u> necesarios para el procesamiento de pruebas inmunohematológicas y de infecciosas, con el fin de cubrir oportunamente la solicitud de componentes sanguíneos (Glóbulos rojos, Plasma Fresco Congelado, Críoprecipitados y Plaquetas), y pruebas diagnósticas para enfermedades inmunohematológicas e infecciosas, que son solicitadas por consulta externa y los diferentes servicios que se encuentran ubicados en el Hospital Central; con el fin de cubrir oportunamente la solicitud de sangre y ofrecer un diagnóstico oportuno, al igual que una transfusión sanguínea segura, de igual manera ofrecer un tratamiento terapéutico oportuno para preservar la salud, integridad y hasta la vida de los pacientes a través de la transfusión sanguínea.					
Cuando los BACTERÓLOGOS asistan a las jornadas de donación de sangre fuera de Bogotá y pernoten en la unidad la					

institución reconocerá el pago de viáticos según la normatividad vigente; con la finalidad de incrementar el stock de sangre suficiente para la prestación del servicio a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

De igual manera es necesario tener en cuenta que en el año 2019 se realizaron 85.272 procedimientos de Consulta Externa, 35.000 procedimientos de Hospitalizados y 53.959 procedimientos de Donantes para un total de 88.959 procedimientos, además se recolectaron 2.727 unidades de sangre con un fraccionamiento total de Hemocomponentes distribuidos de la siguiente manera: glóbulos rojos 95%, plasma fresco 94%, plaquetas 70%, crió precipitados 7.3%, plaquetas por aféresis 852 con una realización de 71 procedimientos y conllevando a un incremento del 14% en todos los procedimientos y fraccionamiento de componentes sanguíneos en comparación con el año 2018.

Durante el año 2019, se evidencia un incremento en cuanto a la transfusión sanguínea en el hospital central ya que los servicios de Hemato-oncología adultos y pediátricos han aumentado el número de pacientes atendidos; esto ocasionó que el portafolio de servicios del Banco de Sangre se haya ampliado por que ahora se transfunden Hemocomponentes filtrados, irradiados, fenotípicos para poder suplir demanda según tipo de paciente. El componente que más se transfunde son los glóbulos rojos en un 49%, seguido de 29% en plaquetas, 21% en plasma fresco congelado y 1% en crió - precipitado.

De igual forma, para el año 2019 se evidenció que se realizaron 47 procedimientos de recambio plasmático beneficiando a 8 pacientes, de los cuales, 7 pacientes fueron de neurología y 1 paciente de hematología, observando un incremento del 43% comparado con el año 2018 el cual se realizaron 27 procedimientos de recambio plasmático a 4 pacientes.

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN (NO APLICA PARA MINIMA CUANTIA)

Teniendo en cuenta la naturaleza del contrato a realizar en donde se requiere una persona natural que ofrezca el servicio de BACTERIÓLOGA (O) , el cual desarrollara las actividades asignadas en el HOSPITAL CENTRAL, se establece el proceso de selección bajo la modalidad:

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN, O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS QUE SOLO PUEDEN ENCOMENDARSE A DETERMINADAS PERSONAS NATURALES.

Basado en la normatividad legal vigente, artículos 2 °, numeral 4, literales h) de la Ley 1150 de 2007 y de acuerdo al artículo 2.2.1.2.1.4.9., del Decreto 1082 de 2015 que establece "Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión la entidad estatal podrá contratar directamente con la Persona Natural ó Jurídica, que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado la idoneidad y experiencia directamente relacionada con el área de que se trate, sin que sea necesario haber obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el Ordenador del Gasto deberá dejar constancia escrita".

3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

- Los factores de verificación técnica 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

El nivel académico debe haber sido recibido en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación y estar asociado a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados.

3.1.1.2 EXPERIENCIA

Experiencia Laboral: 1 año en Banco de Sangre y Servicio Transfusional y/o con diplomado en Banco de Sangre y Medicina Transfusional, de acuerdo con resolución 125 del 08-04-2020 y al decreto 1571 de 1993 que rige a los Bancos de Sangre.

3.1.1.3 HABILIDADES

- Comunicación asertiva: Que permita tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, prestando un servicio respetuoso, efectivo, humanizado, cercano al ciudadano y de calidad que garantice el cumplimiento de todas las actividades inherentes a su quehacer que propendan por la seguridad del paciente.
- Capacidad de trabajo en equipo, que le permita tener actitud de aprendizaje y mejora continua.
- Informática, nivel usuario.
- Capacidad de promover y adaptarse al cambio, para poder adquirir compromisos y responsabilidades.
- Individualización y priorización de cuidados.
- Manipulación de residuos.
- Visión continua e integral de los procesos con respeto y valoración del trabajo de los demás.
- Afrontamiento del estrés que le permita sensibilizarse con las necesidades de los demás.

3.1.1.4 FORMACIÓN:

- Título: BACTERIOLOGA (O)

3.4.2 Experiencia del futuro Contratista

Experiencia Laboral: 1 año en Banco de Sangre y Servicio Transfusional y/o con diplomado en Banco de Sangre y Medicina Transfusional, de acuerdo con resolución 125 del 08-04-2020 y al decreto 1571 de 1993 que rige a los Bancos de Sangre.

4 CONDICIONES DEL CONTRATO

4.1 LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

La prestación del servicio como BACTERIOLOGA (O). Se realizará en el HOSPITAL CENTRAL, ubicado en la ciudad de Bogotá, Hospital Central en la Cra 59 N° 26-21 CAN, Bogotá D.C y/o en el lugar que se requiera la prestación del servicio para las jornadas de donación de sangre de conformidad con el objeto del contrato.

4.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Se realizará cumpliendo con las obligaciones del contratista enumeradas en el **Anexo No. 2**, de acuerdo con las especificaciones técnicas relacionadas en el **Anexo No. 1**, por 8 horas diarias, para un total de 44 horas semanales para un total de 190 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, suscripción de la carta de inicio y por un total de ciento cuatro (104) días.

VIGENCIA	PLAZO	VALOR POR MES	VALOR TOTAL
2020	50 DIAS	\$ 2'686.620,00	\$4'477.700,00
2021	54 DIAS	\$ 2'686.620,00	\$4'835.916,00
TOTAL			\$9'313.616,00

4.4 FORMA DE PAGO

El HOSPITAL CENTRAL, se obliga a pagar el valor del presente contrato , en mensualidades vencidas a razón de DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS (\$ 2'686.620,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.

El pago se realizará dentro de los quince (15) días calendario una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARP, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos por el HOSPITAL CENTRAL, de acuerdo con el derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

Si los documentos en referencia no son entregados dentro del plazo establecido, o son devueltos por el HOSPITAL CENTRAL por inconsistencias como falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, el HOSPITAL CENTRAL se obliga a cancelar la cuenta el mes siguiente a la fecha programada en el PAC, aprobado por Ministerio de Hacienda.

4.5 SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el Responsable del servicio de Banco de Sangre quien fue designado por el Jefe del Departamento de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre – Hospital Central correo electrónico hocen.basan@policia.gov.co o quien haga sus veces, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto contractual, de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la resolución No. 00090 del 15 de Enero de 2018.

4.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo No. 2

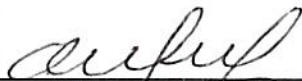
4.7 OBLIGACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.

Las obligaciones del HOSPITAL CENTRAL - Policía Nacional, están descritas en el Anexo No. 3.

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

Los factores que se deben tener en cuenta en la identificación y distribución de los riesgos y garantías (Garantía Única) son:

Se relacionan en el Anexo No. 4 del presente Estudio previo



Dra. ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS

CC. 30.312.069 de Manizales

Responsable Servicio de Banco de Sangre y Servicio Transfusional perteneciente al
Departamento de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre
Supervisor del Contrato

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

PERSONA NATURAL:

- Constancia de Idoneidad y Experiencia, expedida por el dueño de la necesidad, Jefe de la Unidad.
- Constancia de Talento Humano Dirección de Sanidad, donde certifica que en la planta de personal, no existe personal disponible con el perfil requerido.
- Hoja de Vida del Profesional a contratar.
- Certificado del Tribunal de Ética médica, el cual tendrá vigencia del 1º. De enero al 31 de diciembre de cada año.
- Propuesta o Carta de ofrecimiento del Servicio.
- Hoja de vida en el formato de la Función Pública, con la declaración de bienes y rentas.
- Documentos que acrediten la formación académica y la experiencia (diploma y certificados que acredite carrera profesional y sus especializaciones)
- Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía
- Tarjeta profesional, si es del caso.
- Certificado de antecedentes penales vigente, expedido por la POLICIA NACIONAL.
- Libreta militar para hombres menores de cincuenta años.
- Constancia de afiliación a Entidad Promotora de Salud.
- Constancia de afiliación al Fondo de Pensiones (si es pensionado allegar copia de resolución)
- Certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- Boletín de Responsables Fiscales (expedido por la Contraloría General de la República).
- Certificado de Registro Único Tributario (RUT) expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.
- Formulario de Beneficiario Cuenta y certificación Bancaria (expedida con un plazo no superior a sesenta días).
- Oficio mediante el cual el futuro contratista, manifiesta no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatibilidades, para contratar con el Estado.
- Carné De Vacunación

ANEXO No. 1
CONDICIONES TÉCNICAS

1. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

BACTERIOLOGA(O)- BANCO DE SANGRE PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL	Título: BACTERIOLOGA (O) Experiencia Laboral: 1 año en Banco de Sangre y Servicio Transfusional y/o con diplomado en Banco de Sangre y Medicina Transfusional, de acuerdo con la resolución 125 del 08-04-2020 y al decreto 1571 de 1993 que rige a los Bancos de Sangre.
--	--

2. HORAS PRESTACION DE SERVICIOS Y HONORARIOS

No.	Denominación	Horas Prestación Servicio			Honorarios Mes
		Día	Semana	Mes	
1	BACTERIOLOGA (O) - PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL	8	44	190	\$ 2'686.620,00

3. ACTIVIDADES PROGRAMADAS

Como funcionario administrativo, el contratista deberá ejecutar las siguientes actividades:

ACTIVIDADES ASISTENCIALES	HORAS SEMANA	CANT. POR MES
1. Prestar los servicios en el banco de sangre y servicio Transfusional en el Hocen como bacterióloga (o) con oportunidad, eficiencia y calidad de servicio. 2. Realizar atención y recepción de donantes. 3. Realizar pruebas de inmunohematología. 4. Realizar pruebas de infecciosas. 5. Tener conocimientos del manejo de sistemas. 6. Realizar estadísticas. 7. Asistir a las jornadas de donación de sangre fuera de Bogotá donde deberá pernoctar en la unidad de la institución para los cuales serán reconocidos el pago de viáticos según la normatividad vigente. 8. Realizar correlación clínica de los resultados de pruebas de inmunohematología y de infecciosas vrs estado clínico de los pacientes. 9. Aplicar los protocolos establecidos por el servicio de Banco de Sangre y Servicio Transfusional. 10. Desarrollar la actividad de auditoria Transfusional. 11. Actualizar manuales y Protocolos. 12. Realizar control de calidad interno y externo. 13. Realizar la promoción de la donación de sangre. 14. Validar los resultados por Sisap y Hexabank 15. Asistir a jornadas académicas y las demás actividades propias de la función de bacterióloga de banco de sangre y servicio Transfusional que sean asignadas por la Jefatura del Servicio. 16. Participar en estudios de investigación en el Banco de sangre y Servicio Transfusional.	43	186
ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS		
1. REUNION ADMINISTRATIVA Y REVISION DE CASOS CLINICOS	1	4

NOTA: LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES SE DESARROLLARAN DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO, EN FORMA DIARIA.

19. Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato, el Contratista deberá presentar 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 actividades del objeto contractual.
20. El CONTRATISTA se compromete a 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).
21. De acuerdo con lo establecido en el Decreto 2482 de 2010 en su artículo 8, una vez puesto en marcha el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, el CONTRATISTA deberá incluir la información requerida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
22. El contratista se compromete a tener usuario registrado ante la plataforma SECOP II (Colombia Compra Eficiente) y mantenerlo activo, con el fin de aceptar digitalmente los contratos, adiciones y/o modificaciones que le sean enviados por la entidad estatal Hospital Central, así mismo deberá subir las pólizas para ser aprobadas por la Entidad estatal en el momento en que se le requiera.
23. Prestar los servicios en el banco de sangre y servicio transfusional en el Hocen como bacterióloga (o) con oportunidad, eficiencia y calidad de servicio.
24. Realizar atención y recepción de donantes.
25. Realizar pruebas de inmunohematología.
26. Realizar pruebas de infecciosas.
27. Tener conocimientos del manejo de sistemas.
28. Realizar estadísticas.
29. Asistir a las jornadas de donación de sangre fuera de Bogotá donde deberá pernoctar en la unidad de la institución para los cuales serán reconocidos el pago de viáticos según la normatividad vigente.
30. Realizar correlación clínica de los resultados de pruebas de inmunohematología y de infecciosas vrs estado clínico de los pacientes.
31. Aplicar los protocolos establecidos por el servicio de Banco de Sangre y Servicio Transfusional.
32. Desarrollar la actividad de auditoría Transfusional.
33. Actualizar manuales y Protocolos.
34. Realizar control de calidad interno y externo.
35. Realizar la promoción de la donación de sangre.
36. Validar los resultados por Sisap y Hexabank
37. Asistir a jornadas académicas y las demás actividades propias de la función de bacterióloga de banco de sangre y servicio transfusional que sean asignadas por la Jefatura del Servicio.
38. Participar en estudios de investigación en el Banco de sangre y Servicio Transfusional.

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

En general son obligaciones del **CONTRATISTA**:

1. Cumplir con el objeto contractual
2. El contratista deberá suscribir las pólizas, según los establecido en la cláusula "MECANISMOS DE COBERTURA, a cargo del Contratista"
3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas
4. Responder en los plazos que el Hospital Central establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
5. Cumplir cabalmente 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, Decreto 1273 de 2018, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados. 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.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá informar de tal evento a la Dirección del Hospital Central para que se adopten las medidas necesarias.
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismo en el proceso de ejecución
8. Restituir al Hospital Central los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se haya suministrado
9. 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.
10. 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 la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL, 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 se suscribirá al inicio del contrato.
11. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.
12. Ejercer su profesión con moral y ética.
13. Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales
14. Rendir los informes que la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL requiera dentro de los plazos determinados.
15. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar y emitir los conceptos que se requieran
16. 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, responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida, que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros)
17. 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, observando la moral y las buenas costumbres
18. Si durante la ejecución del contrato surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el contratista deberá informar al Supervisor del contrato ya la Dirección del Hospital, para adelantar el trámite correspondiente.

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL

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 el **HOSPITAL CENTRAL** 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 contratado.
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 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 el **HOSPITAL CENTRAL**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos por 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 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	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO 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 EJECUCIÓN 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 DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO.
GARANTIA UNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.000.00) AL PERSONAL ASISTENCIAL DIFERENTE A MÉDICOS U ODONTÓLOGOS, QUIENES DEBERÁN SUSCRIBIRLA POR LA SUMA DE CIENTO MILLONES DE PESOS (\$100.000.000.00).	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL CONTRATISTA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
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 EL UNO (1%) 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 IMPONDRÁ 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

ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

Nº	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión
1																			
2																			
3																			

ANÁLISIS E IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

NRO.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIP O	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIAS DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN TOTAL	A QUIÉN SE LE ASIGNA	TRATAMIENTO	CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS
1	General	Externo	Selección	Operacional	Que no se presente personal profesional para el proceso de selección	Iniciar un nuevo proceso de contratación	3	1	4	HOSPITAL CENTRAL	Evitar el riesgo	Contar con debidas habilidades de vida para seleccion personal que participe el proceso de selección cumpliendo con las características requer
2	General	Externo	Contratación	Operacional	Que no se firme el contrato	Que se genera un desgaste administrativo y retraso en el desarrollo de las actividades propias del proceso requeridas	3	4	7	Contratista	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Contar en el proceso selección con más oferentes que puedan suplir la necesidad
3	General	Externo	Contratación	Operacional	Que al contratista se le presente una mejor oferta en otra entidad dentro de la ejecución del contrato y realice terminación anticipada del contrato	Se genere una paralización de las actividades, procesos y procedimientos en cumplimiento a los clientes internos, externos y entes de control	3	4	7	Contratista	Aceptar el Riesgo	Contar con personal planta que asuma los procesos y procedimientos mientras se contrata perfil requerido para suplir esa necesidad.

ANEXO No. 6



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
CERTIFICACION DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA**

El Responsable de Talento Humano del Hospital Central Policía Nacional hace constar que una vez surtido el proceso de selección, el presente profesional de la salud, cumple con los requisitos determinados por la resolución 125 del 08/04/2020, así mismo se determinó lo siguiente:

1. Se verifico Inscripción en el Ministerio y Secretaria de Educación los documentos que acreditan la idoneidad y así mismo se anexa:

- copia del diploma y acta de bachiller
- copia del diploma (técnico, tecnólogo, pregrado) y tarjeta profesional (cuando aplique)
- Certificación de experiencia (Este numeral solo aplica para personal Administrativo)

2. Se verifico Inscripción en el sistema de información definido por el Ministerio de Salud y Protección Social del talento humano en salud (RETHUS), el cual cumple con los requisitos establecidos en la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y Resolución 3030 de 2014, por lo que se deberá entender que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud.

3. Se verifico la inscripción del profesional en el SIGEP, se actualizo la información correspondiente y se aprobó la Hoja de vida, así mismo se ejerció el control al presente profesional para que diligencie los requerimientos establecidos por la Función Pública en el aplicativo en mención de conformidad con el Instructivo No 026 del 11 junio de 2014 DIPON- DIRAF. (Se anexa Pantallazo de la consulta realizada).

Nota: En cumplimiento de las directrices de la Dirección General de la Policía Nacional cuando el profesional no esté inscrito en el SIGEP se deberá realizar dicho procedimiento por parte de TALENTO HUMANO.

4. Se anexa certificación de experiencia mínima para contratar con el estado (cuando aplique)
5. Se consultó que a la fecha no tiene antecedentes disciplinarios, penales, administrativos, fiscales y/o contravencionales. (Se anexa certificado de la consulta por la página WEB de la POLICIA NACIONAL, PROCURADURIA, CONTRALORIA y Sistema de Registro Nacional DE Medidas Correctivas RNMC).

6. Se solicitó el estudio de seguridad a la Seccional de Inteligencia correspondiente y el mismo presenta concepto favorable para continuar con los trámites administrativos de contratación de conformidad con el Instructivo No. 026 del 11 junio de 2014 DIPON-DIRAF.

7. Se verificó el Certificado de Tribunal Ética Médica Nacional, Odontológico o de Enfermería (según corresponda), en el cual se evidencia que no tiene a la fecha ninguna inhabilidad para ejercer la profesión liberal que acredita.

8. Se verificó y anexa el examen pre-ocupacional según instructivo 004 del 09/Abril/2019, con el fin de suplir el trámite legal, para la firma del contrato, el cual no tiene una vigencia superior a tres (3) años en cumplimiento de la Resolución 37/10 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

9. Se verificó y anexa autorización y viabilidad expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional, para contratar al presente profesional el cual es pensionado (cuando aplique).

10. Se verificó y anexa copia del documento que acredita la especialización o supra especialización, debidamente avalada por el ministerio o secretaria de educación del respectivo profesional a contratar. (Cuando aplique)

11. Se verifico que se encuentra vigente y anexa copia del curso de soporte vital básico (jefes y auxiliares de enfermería del hocen, excepto camilleros) y/o curso de soporte vital avanzado. (Personal de médicos generales de urgencias).

12. Se verifico que se encuentra vigente y anexa copia CERTIFICACION DE CODIGO BLANCO- ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO (Cuando Aplique). (Personal asistencial de los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización o cuando Aplique)

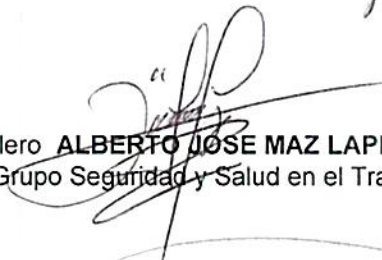
13. Se verifico y se anexa copia del carnet de vacunas. (Solo para personal asistencial)

14. Se verifico que el profesional tiene definida su situación militar MARIETTA DUARTE ARGUELLO identificado (a) con cedula de ciudadanía No 51.896.242 por parte de esta dependencia se certifica que cumple con la idoneidad y la experiencia necesarias para cumplir con las diferentes actividades como BACTERIOLOGA BANCO DE SANGRE.

En consecuencia el presente anexo se expide de acuerdo a las políticas y lineamientos de la POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL, Agencia Colombia Compra Eficiente y Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II.



Psicóloga **MARIA ISABEL ACOSTA VARGAS**
Responsable proceso Selección de Personal



Patrullero **ALBERTO JOSE MAZ LAPEIRA**
Responsable Grupo Seguridad y Salud en el Trabajo HOCEN



Capitán **NELSON DAVID COLORADO PELAEZ**
Responsable Talento Humano HOCEN

"HUMANISMO Y CALIDAD CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL"
Carrera 59 # 26 – 21 CAN Bogotá
Fecha Realizado: 13/09/12
Teléfonos: 5804401
www.policia.gov.co



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
HOSPITAL CENTRAL**

No. S- 2020 - ARCIN – DELAB – BASAN

Bogotá, D.C 29 de Octubre de 2020

Coronel
DOMINGO ALFREDO LÓPEZ DALES
Director Hospital Central
Ciudad

ASUNTO: Solicitud Autorización

Respetuosamente me dirijo al Señor Coronel con el fin de solicitarle su valiosa colaboración en el sentido de autorizar la contratación del Bacteriólogo MARIETTA DUARTE ARGUELLO identificado con documento No. 51.896.242 quien desempeñará las siguientes actividades en el servicio Banco de Sangre y Servicio Transfusional del Hospital Central así:

1. Prestar los servicios en el banco de sangre y servicio Transfusional en el Hocén como bacterióloga (o) con oportunidad, eficiencia y calidad de servicio.
2. Realizar atención y recepción de donantes.
3. Realizar pruebas de inmunohematología.
4. Realizar pruebas de infecciosas.
5. Tener conocimientos del manejo de sistemas.
6. Realizar estadísticas.
7. Asistir a las jornadas de donación de sangre fuera de Bogotá donde deberá pernoctar en la unidad de la institución para los cuales serán reconocidos el pago de viáticos según la normatividad vigente.
8. Realizar correlación clínica de los resultados de pruebas de inmunohematología y de infecciosas vrs estado clínico de los pacientes.
9. Aplicar los protocolos establecidos por el servicio de Banco de Sangre y Servicio Transfusional.
10. Desarrollar la actividad de auditoría Transfusional.
11. Actualizar manuales y Protocolos.
12. Realizar control de calidad interno y externo.
13. Realizar la promoción de la donación de sangre.
14. Validar los resultados por Sisap y Hexabank
15. Asistir a jornadas académicas y las demás actividades propias de la función de bacterióloga de banco de sangre y servicio Transfusional que sean asignadas por la Jefatura del Servicio.
16. Participar en estudios de investigación en el Banco de sangre y Servicio Transfusional.

Lo anterior para su conocimiento y demás fines pertinentes.

Atentamente,

Doctora. ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS
Jefe Banco de Sangre y Servicio Transfusional HOCEN
Supervisor de Contrato

Elaborado por: TS 27 Sandra Milena Pulido
Administración Banco de Sangre y Servicio Transfusional
Revisado por: Dra. Adriana Clemencia Osorio Arenas
Fecha de elaboración: 29/10/2020
Ubicación: Mis documentos/oficios 2020

Carrera 59 N° 26-21 El CAN
Teléfonos: 5804401 EXT 2050/2187
hocen.basan@policia.gov.co
www.policia.gov.co



SC 6545 – 1-7-NT CO - SC 6545 – 1-7-NT

Bogotá, D.C., 26/10/2020

Coronel

DOMINGO ALFREDO LÓPEZ DALES
Director Hospital Central Policía Nacional
Ciudad.

Respetado señor,

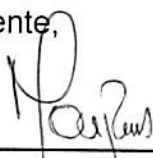
Por medio de la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad mis servicios como BACTERIOLOGA, que serán prestados en HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA, para tal efecto me acogeré a los honorarios establecido por la Entidad, como también soy consciente y acepto que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicio, 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 60 de la Ley 610 del 2000.

En caso de ser atendido mi requerimiento solicito me sea informado a la dirección: carrera 50 BIS A- 41-35 SUR correo electrónico: marietta 31@hotmail.com y teléfono: 3112564704.

Para los anteriores fines, me permito manifestar que mi hoja de vida reposa en esa Entidad.

Atentamente,



FIRMA

NOMBRE MARIETTA DUARTE ARGUELLO
IDENTIFICACION CC 51896242 de BOGOTA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO

51896242

DUARTE ARGUELLO
APELLIDOS

MARIETTA
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-FEB-1968
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

ESTATURA

O+

G.S. RH

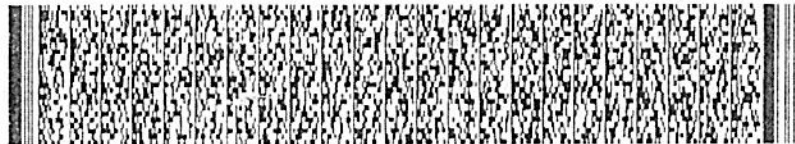
F

SEXO

15-AGO-1986 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-1500116-45086282-F-0051896242-20010515

0039201135A 01 095539286

SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam... >

Cambiar
6359

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2020-10-22--10:19:10 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
CC	51896242	MARIETTA		DUARTE	ARGUELLO

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Sistema Único de Registro Profesional de la Secretaría de Salud se constató que el (la) señor(a) MARIETTA DUARTE ARGUELLO identificado(a) con CC 51896242.

2020-10-22--10:19:10 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo
UNV	Local	BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO	1993-03-24	176

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación
Prestación SSO	Local	COLOMBIA/CUNDINAMARCA/TOCAIMA	1992-02-24	1993-02-23	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud en su artículo 100 del Decreto Ley 2016 2019, presentando los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional emitida por la Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional de Profesionales de la Salud.

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020

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

Biológico	Fecha EXAMEN	Fabricante y Lote	Validez	Firma Vacunador
Otras				
Observaciones: Acta. 25 junio 2011				

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



En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite la transcripción en los sitios autorizados

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN DEL ADULTO

Nombres: Quareta
 Apellidos: Duarte Arqueño
 Documento de identidad: 51896242
 Fecha de nacimiento: 13 02 1968

OBSERVACIONES

/S/ SIPLAS S.A.

SOCIEDAD INTERDISCIPLINARIA PARA LA SALUD
LABORATORIO CLÍNICO - MÉDICO

CERTIFICADO DE VACUNAS

NOMBRE: Marietta Duarte
 EDAD: 37 años

TRABAJAMOS CON EXCELENCIA
POR EL TRABAJADOR Y PARA LA EMPRESA

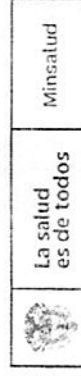
CALLE 94 No. 15 - 45
 TELS.: 257 05 00 - 236 47 23
 PBX : 530 49 49

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.

Certificado de vacunación del adulto



Nombres: Marietta
 Apellidos: Duarte

Documento de identidad: 51896242
 Fecha de nacimiento: 13 02 1968

La salud es de todos

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxide tetánico - Diférico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Tdap acelular	1			
	2			
VPPI	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	03/02/06	ATC 1091477A	SILG
Otras				

HEPATITIS B		
Dosis	Fecha	Firma
D - 1	23 FEB. 2006	Leiny R.
D - 2	300306	Leiny R.
D - 3	300706	Leiny R.
REFUERZO		

OTRAS		
Vacuna	Fecha	Dosis

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma Vacunador
Tetánico Diférico Td	2	15 MAY 2006	0241800206	Leiny R.
	3			
	4			
	5			
	1			
Hepatitis B	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma Vacunador
Sarampión Rubéola				
Varicela				
Fiebre Amarilla				
Neumococo				

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma Vacunador
DPTa Celular				
Fiebre Tifoidea				
Influenza				



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>DUADE</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>ARQUELLO</u>	NOMBRES <u>MARIETTA</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>51896242</u>		SEXO F ☒ M ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		NACIONALIDAD PAÍS COL. ☒ EXTRANJERO ☐
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>13</u> MES <u>02</u> AÑO <u>1968</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>CUNDINAMARCA</u> MUNICIPIO <u>BOGOTÁ</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Kr 50 BSA-41-35 Sur</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>CUNDINAMARCA</u> MUNICIPIO <u>BOGOTÁ</u> TELÉFONO <u>3115264704</u> EMAIL <u>marietta310@hotmail.com</u>

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: <u>Bachiller</u>		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO	
										☒	<u>12</u>	<u>1985</u>	

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	<u>8</u>	☒		<u>Bachillerato Laboral y Social Clínico</u>	<u>12</u>	<u>1991</u>	<u>51896242</u>
TE		☒		<u>Diplomado en Gerencia de Proyectos</u>	<u>06</u>	<u>2012</u>	<u>51896242</u>

ESPECÍFIQUE 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
<u>Inglés</u>	☒				☒			☒	

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Roosevelt	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD maria.tta31@hotmail.com laboratorioclinico@ioir.org.co	
TELÉFONOS 3115264704 - 6774664	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 11 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO []
CARGO O CONTRATO ACTUAL Bacteriologa	DEPENDENCIA Servicio Transición	DIRECCIÓN AV. 4 Este - 17-50	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD LABORATORIO SIFLAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD -	
TELÉFONOS 2187152	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES 02 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES 00 AÑO 2006
CARGO O CONTRATO Bacteriologa	DEPENDENCIA Hematología Espec	DIRECCIÓN Cr: 15-93-	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Biodiagnostico (Humana y Nii)	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD -	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES 10 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES 01 AÑO 2006
CARGO O CONTRATO Bacteriologa	DEPENDENCIA Microbiología-Hematología	DIRECCIÓN Cr: 11-76.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA JUAN N. CORPAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD -	
TELÉFONOS 6813558	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES 04 AÑO 1994		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES 12 AÑO 1996
CARGO O CONTRATO Bacteriologa	DEPENDENCIA Lab. Clinico, Servicio Transición	DIRECCIÓN Av. Corpas KM3	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	28	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
GRUPO SOPORTE Y APOYO HOCEN



HOCEN - GUSAP - 3.1

Bogotá D.C., 23 de octubre de 2020

Teniente Coronel
 JAIR ALONSO PARRA ARCHILA
 Jefe SIPOL MEBOG
 Calle 40 B # 8-09 Barrio Sucre
 Ciudad.

Asunto: Solicitud Estudios de Seguridad

Comedidamente me permito solicitar al señor Coronel, tenga a bien ordenar a quien corresponda realizar los estudios de seguridad al personal relacionado a continuación, el cual será vinculado al Hospital Central mediante la modalidad contrato prestación de servicio.

No.	ASPIRANTE	CEDULA	PROFESION
1	CAMILO ALONSO MANCERA LEAL	79864509	MEDICO ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA
2	MARIA ALEJANDRA CASTIBLANCO ZAMBRANO	1098723371	MICROBIOLOGIA Y ANALISIS
3	NATALIA ANDREA BEDOYA RAMIREZ	1020478080	BACTERIOLOGA
4	SHARIK VALENTINA VILLAR ZAPATA	1110591722	MICROBIOLOGIA Y ANALISIS
5	JHON HENRY RODRIGUEZ MATIZ	1023007987	BACTERIOLOGA
6	MARIETTA DUARTE ARGUELLO	51896242	BACTERIOLOGA
7	NANCY ZORAIDA MENDOZA ROCHA	51950095	BACTERIOLOGA

Agradezco a usted, una vez surta efecto el estudio y exista novedad se retroalimente esta dirección

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
 Nombre: Domingo Alfredo Lopez Dales
 Grado: Coronel
 Cargo: Director (A) Hospital Central
 Cédula: 78745490
 Dependencia: Hospital Central De La Policia
 Unidad: Dirección De Sanidad
 Correo: domingo.lopez@correo.policia.gov.co
 23/10/2020 10:39:51

ANEXO: Siete (07) FORMATOS DE CONFIABILIDAD CON SOPORTES

Carrera 59 N° 26-21 CAN, Bogotá
 Teléfonos 3507113820
 hocen.gutah-sele@policia.gov.co
 www.policia.gov.co



INFORMACIÓN PÚBLICA

 Policía Nacional Dirección de sanidad		FORMATO (G) SELECCIÓN DE PERSONAL INFORME FINAL	
Macroproceso DISAN: Administrador Gestión del Talento Humano Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO C.		Proceso: Gestión del Talento Humano Actividad: Selección y Vinculación de Personal Fecha de emisión: 10/01/07 Fecha última actualización : 02/02/09	
DATOS GENERALES			
REQUERIMIENTO: BACTERIOLOGA CON ENTRENAMIENTO EN MANEJO DEL SERVICIO TRANSFUSION SANGUINEA Y/O DIPLOMADO EN BANCO DE SANGRE.		FECHA: OCTUBRE 21 DEL 2020	
UNIDAD: HOCEN		HORAS A CONTRATAR: 8 HORAS	
NOMBRE DEL OFERENTE: MARIETTA DUARTE ARGUELLO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 51896242	
PROFESIÓN: BACTERIOLOGA (O)		EDAD: 52 AÑOS	
CONTRATO PARA: BANCO DE SANGRE HOCEN		DISPONIBILIDAD DE TIEMPO: 8 HORAS	
CONCEPTO PRUEBAS PSICOLOGICAS			
PRUEBAS APLICADAS WARTEGG Y FIGURA HUMANA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES HASTA EL DIA DE HOY, CUMPLIENDO CON EL PERFIL REQUERIDO.			
RESULTADOS			
CONCEPTO TECNICO:	CUMPLE		
PROFESIONAL DE APOYO:	BACTERIOLOGA ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS Jefe Departamento de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre HOCEN Y PS. MARIA ISABEL ACOSTA VARGAS Líder Procesos de selección		
PUNTAJE	PUNTAJE OBTENIDO	VALOR EN PORCENTAJE	
PUNTUACION PRUEBA DE CONOCIMIENTOS	45.00	50%	
PUNTAJE Y CONCEPTO ENTREVISTA:	25.50	30%	
PUNTAJE EN ANALISIS DE HOJA DE VIDA	14.00	20%	
TOTAL	84.50	100%	
CONCEPTO EVALUACIÓN : APROBO			
OBSERVACION:			
 PS. MARIA ISABEL ACOSTA VARGAS Líder proceso de selección  BACTERIOLOGA ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS Jefe Departamento de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre HOCEN			
Elaborado por: PS. MARIA ISABEL ACOSTA VARGAS			

INFORME DE LABORATORIO

Fecha de impresión: 2019/11/18
http://www.controlarsalud.com/

DATOS DE INSTITUCION

Nombre:	CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS	Nit: 830103479-8
Dirección	Carrera 45* No 94 – 91 barrio Castellana	
Teléfonos:	PBX. 7420428 Celular: 3107934325	e-mail: controlarsalud@yahoo.com.mx



FECHA DE EXAMEN 2018-09-03
TIPO DE EXAMEN

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	MARIETTA DUARTE ARGUELLO	Identificación CC	Nro 51896242
Fecha de Nacimiento	1968-02-13	Edad	51
Empresa	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT	Sexo	F
Cargo			
Profesión		Estrato	3
Sucursal		Fecha Ingreso	
Acompañante / Parentesco		Teléfono Acompañante	
Composicion familiar	ESPOSO HIJO MAMA	Raza	Mestiza

HEPATITIS B, TITULACION DE ANTICUERPOS

Resultado	234.0	UI/L	ENTRE 0 A 9.9 UI/L SEROCONVERSION/ INICIAR ESQUEMA, ENTRE 10 A 100 UI/L SEROPROTECCION/ REFUERZO A LOS 6 - 12 MESES, ENTRE 101 A 1000 UI/L HIPERRESPUESTA/ REFUERZO A LOS 2 AÑOS, ENTRE 1001 A 10000 UI/L HIPERRESPUESTA/ REFUERZO A LOS 5 AÑOS, MAYOR DE 10001 UI/L HIPERRESPUESTA/ RESFUERZO A LOS 10 AÑOS
-----------	-------	------	---

MARTHA ESPERANZA GOMEZ CEPEDA
RM: 39752840
Firma y sello del médico evaluador

MARIETTA DUARTE ARGUELLO
CC 51896242
Firma del trabajador evaluado

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Colegio Mayor de Cundinamarca

INSTITUCION UNIVERSITARIA

MIEMBRO DE "ASCUN"

CONFIERE EL TITULO DE

Bacterióloga y Laboratorista Clínico

A

Maricela Duarte Chajíello

C.C. No. 51.896.242 DE Bogotá

EN TESTIMONIO DE ELLO, FIRMA Y SELLA EL PRESENTE DIPLOMA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ,
EL DIA 13 DE diciembre DE 1991.

DECRETO 83 DE 1960 - RESOLUCION No. 01933 DE OCTUBRE 21 DE 1986.
Resolución C-75 No. 0-27294 de Diciembre 22 de 1997 y Decreto 759 de 1988 y Decreto 725 de Abril 10 de 1989

Maricela Duarte Chajíello
DIRECTORA DE UNIDAD
DE EDUCACION

Maricela Duarte Chajíello
RECTORA

Maricela Duarte Chajíello
SECRETARIA GENERAL

SI SECRETARIA DE EDUCACION DE BOGOTÁ, D.E.

SECRETARIA DE EDUCACION

EN BOGOTÁ, A LOS

DIAS DEL MES DE

DE 19

ANEXO AL FOLIO

DEL LIBRO DE REGISTRO No.

ESTAMPADO
ESTHER BONVIENTO JOHNSON
- 9 MAR. 1992
REPUBLICA DE COLOMBIA
Este fotocopia coincide
exactamente con el original
que tuvo a la vista



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

Resolución 828 de marzo 13 de 1996 expedida por el Ministerio de Educación Nacional

Certífica

Que: Marietta Duarte Arguello

Cédula de Ciudadanía: 51.896.242 de Bogotá

Asistió al: Diplomado "Banco de Sangre, Servicio de Transfusión y Medicina Transfusional"

Realizado en Bogotá, D.C., entre el 14 de mayo y el 22 de junio de 2012,
con una duración total de 91 horas y Excelentes resultados.

En constancia se firma la presente en Bogotá, D.C., a los veintidós días del mes de junio de dos mil doce

[Firma]
Decano Facultad de Ciencias de la Salud

[Firma]
Secretario General



INSTITUCION UNIVERSITARIA
COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE BACTERIOLOGIA

ACTA No. 134

En Santafé de Bogotá, D.C., República de Colombia, el día trece (13) del mes de diciembre de mil novecientos noventa y uno (1991), se reunieron en el Aula Máxima del Colegio Mayor de Cundinamarca, la Rectora, Doctora Alicia Moyano Iregui, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Licenciada Esperanza Rivera Umaña y la Secretaria General de la Institución, Doctora Bertha Marina Gaitán de Galán, con el objeto de presidir la Ceremonia de Grado de:

MARIETTA DUARTE ARGUELLO
C.C. No. 51.896.242 de Bogotá

Quien terminó sus estudios y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Institución, para optar el título de "BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO", según Decreto 83 de 1980, Resolución No. 001953 de octubre 21 de 1986, Resolución ICFES No. 002894 de diciembre 22 de 1987, Decreto 758 de 1988 y Decreto 725 de abril 10 de 1989.

En desarrollo al programa previsto la Rectora tomó el Juramento de Autenticación de la Ley y los Reglamentos de la Institución, para optar el título de "BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO", según Decreto 83 de 1980, Resolución No. 001953 de octubre 21 de 1986, Resolución ICFES No. 002894 de diciembre 22 de 1987, Decreto 758 de 1988 y Decreto 725 de abril 10 de 1989, e hizo entrega del correspondiente Diploma a la graduanda.

Para constancia se firma la presente Acta.

LA RECTORA,

Alicia Moyano Iregui
ALICIA MOYANO IREGUI

LA SECRETARIA GENERAL,

Bertha Marina Gaitán de Galán
BERTHA MARINA GAITÁN DE GALÁN

rab.

Calle 28 No. 6-02 Teléfono: 245 6736 Bogotá, D.E.



EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
DEL INSTITUTO ROOSEVELT
NIT: 860.013.874-7

HACE CONSTAR:

Que MARIETTA DUARTE ARGUELLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 51.896.242 expedida en Bogotá, presta sus servicios a esta Institución con contrato a Término FIJO UN AÑO desde el 16 de noviembre de 2012, desempeñando el cargo de BACTERIOLOGO.

Recibe ingresos mensuales por concepto de:

Sueldo básico	\$2.031.000
Auxilio extralegal (bienestar y/o movilización)	\$388.000
Promedio variable (extras-recargos-comisiones)	\$355.425

Se expide a solicitud del interesado, en Bogotá D.C., a los 20 días del mes de octubre del año 2020.



CARLOS ENRIQUE MENDOZA BUITRAGO
Director Administrativo y Financiero



Fundación Clínica Hospital Juan N. Corpas
Sindicatura

CONSTANCIA

El suscrito Jefe de Personal de la FUNDACION CLINICA HOSPITAL JUAN N. CORPAS hace constar que la señorita DUARTE ARGUELLO MARIETTA identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.896.242 de Bogotá laboró en esta Institución con Contrato de Trabajo a Término Indefinido desde el día trece (13) de Mayo de mil novecientos noventa y cuatro (1.994) hasta el día treinta (30) de Noviembre de 1999. En el cargo de BACTERIOLOGA.

Se expide la presente constancia en la Ciudad de Santafé de Bogotá a los treinta y un (31) días del mes de Enero del año Dos mil (2.000).



Dr. HÉCTOR G. PEÑA PEÑA
Jefe de Personal

HGPP/mm.



SOCIEDAD INTERDISCIPLINARIA PARA LA SALUD S.A.
LABORATORIO CLINICO MEDICO



Acreditación del
Colegio Americano de Patólogos

A QUIEN PUEDA INTERESAR

CAR/CE/327-06

Por medio de la presente me permito certificar que **MARIETTA DUARTE ARGUELLO**, identificada con cédula de ciudadanía número 51.896.242 de Bogotá, trabajó del 01 de Febrero del 2006 al 31 de Octubre del 2006 como **BACTERIOLOGA**.

Motivo de Retiro: Voluntario

La presente se expide a solicitud de la Interesada el primer (01) día del mes de Noviembre de 2006.

Cordialmente,

ELIZABETH CARVAJAL H.
Coordinadora de Recursos Humanos

c.c. hoja de vida

TRABAJAMOS CON EXCELENCIA POR EL PACIENTE Y PARA EL MEDICO

CALLE 94 No. 15 - 45 / 63 - PBX: 530 49 49 - 257 3566 - FAX: 218 71 52
BOGOTÁ, D.C., - COLOMBIA S.A

Liquidación de Contrato de Trabajo

minerva 10-12 No.

Nombre del empleador BIODIAGNOSTICO LTDA	Lugar y fecha de liquidación BOGOTA, FEBRERO 17 DE 2.006
Nombre del trabajador DUARTE ARGUELLO MARIETTA	Modalidad del contrato de trabajo FIJO INFERIOR A UN AÑO
Ultimo cargo desempeñado BACTERIOLOGA	Modo de terminación del contrato de trabajo RENUNCIA EMPLEADO

Tiempo Trabajado	Año	Mes	Día	Base Salarial para Liquidar Cesantía
Fecha de retiro	2006	1	30	Período promediado Desde: ENE 05/2006 Hasta: ENE 30/2006
Fecha de ingreso	2006	1	5	Ultimo sueldo o promedio sueldo (2)
Sub-total (tiempo)				1.030.000
Menos: suspensiones del contrato (1) Nota: este tiempo únicamente se descuenta para efectos de la adición de horas y vacaciones.				Promedio recargos nocturnos 0
				Promedio horas extras 0
Tiempo neto				Promedio dominicales y/o festivos trabajados
				Promedio comisiones
				Viáticos permanentes para alojamiento y manutención
				Auxilio de transporte 0
				Promedio otros factores salariales (3)
Numero de días VEINTISEIS DIAS			26	Base Liquidación \$ 1.030.000

Base Salarial para Liquidar Prima de Servicios	Base Salarial para Liquidar Vacaciones en Dinero e Indemnizaciones
Período promediado Desde: ENE 05/2006 Hasta: ENE 30/2006	Período promediado Desde: ENE 05/2006 Hasta: ENE 30/2006
Sueldo promedio 1.030.000	Ultimo salario fijo 1.030.000
Promedio recargos nocturnos	Promedio recargos nocturnos
Promedio horas extras 0	Promedio horas extras 0
Promedio dominicales y/o festivos trabajados	Promedio dominicales y/o festivos trabajados
Promedio comisiones	Promedio comisiones
Viáticos permanentes para alojamiento y manutención	Viáticos permanentes para alojamiento y manutención
Auxilio de transporte 0	Promedio otros factores salariales (5)
Promedio otros factores salariales (4)	
Base Liquidación \$ 1.030.000	Base Liquidación \$ 1.030.000

Liquidación	Deducciones
Cesantía total Desde: ENE 05/2006 Hasta: ENE 30/2006 \$ 74.389	Aportes pensiones \$ 0
Menos: cesantías parciales (7) \$ 0	Aportes salud \$ 0
Cesantía neta -/- \$ 74.389	Retención en la fuente \$
Sueldo Desde: Hasta: \$ 0	Anticipos y préstamos autorizados \$
Vacaciones Desde: ENE 05/2006 Hasta: ENE 30/2006 \$ 37.080	Fondo de empleados - aportes \$
Prima servicios Desde: ENE 05/2006 Hasta: ENE 30/2006 \$ 74.389	Fondo de empleados - préstamos \$
Indemnización \$ 0	Cooperativas \$
Auxilio de transporte Desde: Hasta: \$ 0	Preaviso Nota: Solo transcurrido de prestaciones sociales \$
Intereses de cesantía \$ 645	Otros (6) \$
Valor proporcional descanso dominical \$	

MINISTERIO DE SALUD
RESOLUCION No (001767)

EL SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR

En Ejercicio de la delegación conferida por resolución No 8978 de junio 26 de 1991 según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

C O N S I D E R A N D O :

Que MARIETTA DUARTE ARGUELLO con C.C. No 51.898.242
de BOGOTA ha solicitado el registro de su TITULO

De BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO

Que le otorga EL COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
EL 13 DE DICIEMBRE 1991

Que dicho TITULO se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría de Educación de
BOGOTA

Al folio 2-D del libro 92 de 16 DE ENERO DE 1992

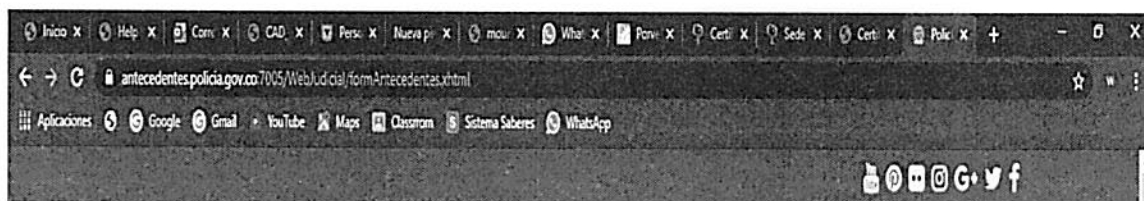
QUE CUMPLIO CON EL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO EN
HOSPITAL SAN RAFAEL DE TOCAIMA-SECRETARIA DE SALUD
DE CUNDINAMARCA

R E S U E L V E :

ARTICULO PRIMERO.- Autoriza a MARIETTA DUARTE ARGUELLO

para ejercer la profesión BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO
en el territorio nacional, previa anotación correspondiente

COMUNIQUESE PUBLIQUESE Y CUMPLASE



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

[INICIO](#) [CONTÁCTENOS](#) [PREGUNTAS FRECUENTES](#)

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:47:30 horas del 22/10/2020, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 51896242

Apellidos y Nombres: DUARTE ARGUELLO MARIETTA

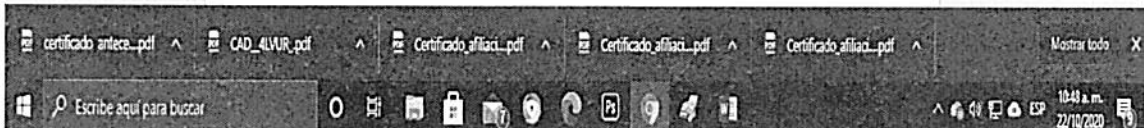
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 151679164



WEB
21:26:04
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 07 de octubre del 2020

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) MARIETTA DUARTE ARGUELLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 51896242:

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>

MANUEL ANTONIO ESPINOSA FIGUEREDO
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP) (E)

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.

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 07 de octubre de 2020, a las 21:31:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	51896242
Código de Verificación	51896242201007213138

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

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



SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

oficialvirtual.gov.co

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA

← → ↻ www.policia.gov.co/PSC/fin_cnp_consulta.aspx

Aplicaciones Google Gmail YouTube Maps Classroom Sistema Saberes WhatsApp

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 07/10/2020 10:27:34 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. 51836242 y Nombres: MARLETTA DUARTE ARGUELLO.

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. 16475418. 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

Información 5159000

Policia Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co

SUBSIDIO_2020_.pdf SUBSIDIO_2020_.pdf curso de atencion...pdf 943001835523CC...pdf Policía Nacional d...html

Mostrar todo

Escribe aquí para buscar

10:28 p. m.
7/10/2020



CE-006 - 0000000100 – 2020

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 51896242
NOMBRES Y APELLIDOS	Duarte Arguello, Marietta
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/07/2009
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Duarte Arguello, Marietta, a los 22 días del mes de octubre del año 2020.

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 **MARIETTA DUARTE ARGUELLO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **51896242**, se encuentra afiliado/a desde **01/01/2013** 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 22 de octubre de 2020.



Rosa Mercedes Niño 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.



POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

- | | | | |
|--|--------------------------|---|-------------------------------------|
| 1.2 Consorcio o Unión Temporal | ☐ | 1.11 Persona Natural Extranjera | ☐ |
| 1.2 Departamento | ☐ | 1.12 Persona Natural Nacional | ☒ |
| 1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera | ☐ | 1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado | ☐ |
| 1.4 Empresa Pública Nacional Financiera | ☐ | 1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional | ☐ |
| 1.5 Establecimiento Público Nacional | ☐ | 1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado | ☐ |
| 1.6 Gobierno Extranjero | ☐ | 1.16 Regional sin NIT Especial | ☐ |
| 1.7 Municipio | ☐ | 1.17 Resguardo | ☐ |
| 1.8 Otra Pública Departamental | ☐ | 1.18 Sociedad de Economía Mixta | ☐ |
| 1.9 Otra Pública Municipal | ☐ | 1.19 Universidad Pública | ☐ |
| 1.10 Otro Beneficiario | ☐ | 1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado | ☐ |

2.TIPO DE DOCUMENTO

- | | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 2.1 Cédula de Ciudadanía | ☒ | 2.4 Otro Tipo de Documento | ☐ |
| 2.2 Cédula de Extranjería | ☐ | 2.5 Pasaporte | ☐ |
| 2.3 Número de Identificación Tributaria | ☐ | 2.6 Tarjeta de Identidad | ☐ |

NUMERO DEL DOCUMENTO

5 1 8 9 6 2 4 2

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3.TIPO DE RETENCION

- | | | | |
|--|--------------------------|--|-------------------------------------|
| 3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente | ☐ | 3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor | ☐ |
| 3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro | ☐ | 3.6 Régimen Común | ☐ |
| 3.3 Gran contribuyente Autoretenedor | ☐ | 3.7 Régimen Simplificado | ☒ |
| 3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor | ☐ | | |

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL

MARIETTA DUARTE ARGUELLO

5.PAIS

COLOMBIA

6.CIUDAD

BOGOTA

7.TELEFONO Y FAX

##

8.DIRECCION

CARRERA 50 BIS A-41-35 SUR

9.E-MAIL

marietta31@hotmail.com

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1. ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA

BANCO DE BOGOTA

2. NUMERO DE LA CUENTA

0 5 1 2 7 5 6 3 4

3. CLASE DE CUENTA

CORRIENTE

AHORROS

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA

23/10/2020

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL - CONTRATISTA



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

Módulo Único de Registro, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14483064502



(415)77072124899841802010000014483064502

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

5 1 8 9 6 2 4 2 - 6

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

5 1 8 9 6 2 4 2 - 6

27. Fecha expedición:

1 9 8 6 0 8 1 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

DUARTE

32. Segundo apellido

ARGUELLO

33. Primer nombre

MARIETTA

34. Otros nombres

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 39 A 44 A 32 SUR BRR MUZU

42. Correo electrónico:

marietta31@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

45. Teléfono 2:

2 3 8 2 8 3 6

3 1 1 5 2

6 4 7 0 4

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 6 0 2 0 1

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código:

1

2

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 1 2

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

Exportadores

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

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: 2 0 1 8 0 9 1 8

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

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DUARTE ARGUELLO MARIETTA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE



Cendiatra

SEDE

CENDIATRA SUR

DIRECCIÓN

Autopista Sur (Transversal. 35) No.
32 B - 42 Sur, Barrio Villa Mayor
servicio.cliente@cendiatra.com

TELÉFONO

EMAIL

FECHA DE EXAMEN

2020-10-22

TIPO DE EXAMEN

PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos MARIETTA DUARTE ARGUELLO Identificación CC Nro 51896242
Fecha de Nacimiento 1968-02-13 Edad 52 Sexo F
Empresa PARTICULAR/SUR
Cargo BACTERIOLOGA
Fecha Ingreso 2020-10-22 15:24:35 Fecha Salida 2020-10-28 11:48:04

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

EXAMEN OPTOMETRICO

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD

RECOMENDACIONES

ACUDIR A CONSULTA MEDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y
CONTROL POR:

NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA
VALORACION OPTOMETRICA

OTRAS:

CONTROLES

título

CONDICION VISUAL

CARDIOVASCULAR

OTROS

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

SI

Observaciones:

SEGUIR CONTROL CON MEDICO TRATANTE

SI

SI

Observaciones:

ANUAL - USO DE CORRECCIÓN VISUAL

NO PRESENTA

Observaciones:

CUMPLE CONE SQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO SEGUN
PROFESIOGRAMA DADO POR LA DISAN AL HCP PARA OCUPAR EL
CARGO: TRAE CARNET DE VACUNAS: * INFLUENZA ESTACIONAL :
02/06/2009 Y 23/09/20 * HEPATITIS B : 1 RA DOSIS 23/02/2006 2 DA
DOSIS 30/03/2006 3RA DOSIS 30/04/2006 * TETANICO DIFTERICO :
25/05/2010 * AC HEPATITIS B : 234

SI

SI

NO PRESENTA

YENNI MARCELA GOMEZ GUALI

RM: 1022326755

Firma y sello del médico

MARIETTA DUARTE ARGUELLO

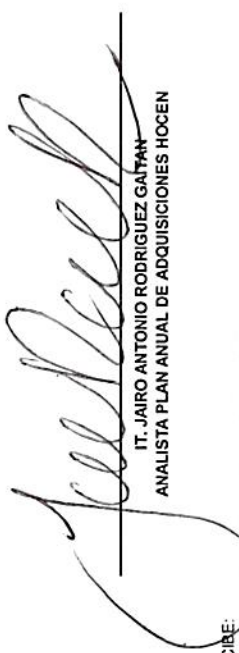
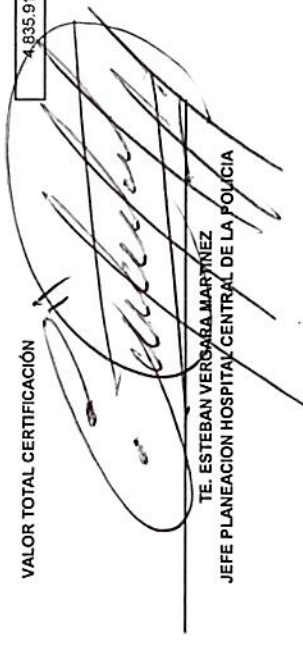
CC 51896242

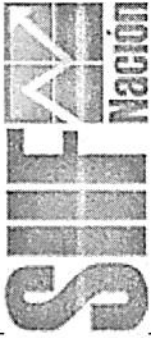
Firma del trabajador

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

Página 1 de 1		DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO										 POLICIA NACIONAL	
Código: 1 DE - FR-0037		CERTIFICACION PLAN DE COMPRAS SANIDAD											
Fecha: 23/05/2012													
Versión: 0													
FECHA: 28 DE OCTUBRE DEL 2020		MARIETTA DUARTE ARGUELLO											
CERTIFICADO No. 2293		376213											
UNIDAD EJECUTA	UNIDAD	PROGRAMA PRESUPUESTA L	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO CUBS	RUBRO PRESUPUESTA L	DESAGREGACION PRESUPUESTA L	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	FONDOS ESPECIALES R16	APORTES DE LA NACION R10	OTRO RECURSO		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA Q	NOVIEMBRE		02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y PRODUCCION	02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	BACTERIOLOGO 8 HORAS	2 696 620,00	50	4.477.700,00	NA		
									VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL		
									4.477.700,00		4.477.700,00		
VALOR TOTAL CERTIFICACION  IT. JAIRO ANTONIO RODRIGUEZ GAITAN ANALISTA PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES HOCEN													
RECIBE: Grado, Nombres y Apellidos													
ELABORÓ: PU. MARGARITA ROSA RODRIGUEZ SALINAS						REVISÓ: TC. GLORIA ESMERALDA ARIZA BECERRA							
FECHA: 01/04/12						FECHA: 30/04/12							
						APROBÓ: BG JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ PERALTA							
						FECHA: 10/05/2012							

9 313616

 POLICIA NACIONAL											
VIGENCIAS FUTURAS AUTORIZADAS MEDIANTE OFICIO No. S-2020-020198 DISAN DEL 16/04/2020											
FECHA 28 DE OCTUBRE DEL 2020											
CERTIFICADO No. 1008											
MARIETTA DUARTE ARGUELLO											
376216											
UNIDAD EJECUTA	UNIDAD	PROGRAMA PRESUPUESTA L	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO CUBS	RUBRO PRESUPUESTA L	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTA L	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	FONDOS ESPECIALES R16	APORTES DE LA NACIÓN R10	OTRO RECURSO
									VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
HOCE001	HOCE001	PROGRAMA Q	ENERO		02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	BACTERIOLOGO 8 HORAS	2 686 620,00	54	4 835 916,00	NA
									4 835 916,00	-	-
VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN										4 835 916,00	
 IT. JAIRO ANTONIO RODRIGUEZ GALTAN ANALISTA PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES HOCE001										 TE. ESTEBAN VERGARA MARTINEZ JEFE PLANEACION HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA	
RECIBE:										Grado, Nombres y Apellidos	



Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal -
Comprobante

Usuario Solicitante:
Unidad ó Subunidad
Ejecutora Solicitante:
Fecha y Hora Sistema:

MHobeltran
16-01-02-001
HOSPITAL CENTRAL

OSCAR JAVIER BELTRAN RODRIGUEZ

2020-10-30-12:14 p. m.

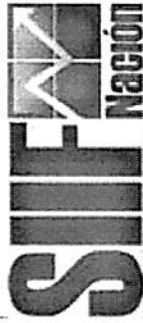
SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL									
Numero.: 300720		Fecha Registro: 2020-10-30		Unidad / Subunidad Ejecutora: 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL		Valor Actual: 0,00		4.477.700,00	
Estado.: Generado		Valor Inicial:		4.477.700,00		Valor Total Operaciones:			
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO									
DEPENDENCIA		POSICION CATALOGO DE GASTO		FECHA OPERACION		VALOR INICIAL		VALOR OPERACION	
001 SERVICIOS DE PERSONAL		A-02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION							
						4.477.700,00		0,00	
				Total:		4.477.700,00		4.477.700,00	

Objeto:	CD 1640 BACTERIOLOGO
---------	----------------------


JOHN FREDY GONZALEZ MIERCIA
Analista de Contratos

Capitan YERSON FALGAO VIVEROS MUÑOZ
Jefe Grupo Contratos HOCEH

Firma Responsable



Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHscasalla
Unidad ó Subunidad: 16-01-02-001
Ejecutora Solicitante: HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema: 2020-11-03-2:06 p. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Items de afectación de gastos"

Número:	295420	Fecha Registro:	2020-11-03	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	4.477.700,00	Valor Total Operaciones:		Valor Actual:	0,00	Saldo x Comprometer:	4.477.700,00	Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número:	300720	Fecha Registro:	2020-10-30	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	
---------	--------	-----------------	------------	---------	--	----------------------------	--	-------------------	--

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
001 SERVICIOS DE PERSONAL	A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	Nación	16	SSF						
Total:						4.477.700,00	0,00	4.477.700,00	4.477.700,00	0,00

Objeto:	CD 1640 //BACTERIOLOGO// PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPHA HOCEN //PAA 2293//50 DIAS //VF 1008//54 DIAS
---------	---

Firma Responsable

PS 03 JANNETH HERNANDEZ LIZARAZO
RESPONSABLE PRESUPUESTO HOCEN



HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 2277

EL JEFE DE LA : NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 222

CERTIFICA :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE *** \$9,313,616.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: CD 1640 //BACTERIOLOGO// PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPHA HOCEN //PAA 2293//50 DIAS //VF 1008//54 DIAS

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: SERVICIOS DE PERSONAL SECSA HOCEN
Nombre Solicitante: CR DOMINGO LOPEZ DALES
Fecha Solicitud: 03/11/2020
Observaciones: ..
Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL							DESCRIPCION	VIGENCI	VALOR
	Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sor	Aux	Recu	
1724000	SERVICIOS DE PERSONAL SECSA HOCEN	0	2	020	200	8			16	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION 2020 \$4,477,700.00
1724000	SERVICIOS DE PERSONAL SECSA HOCEN	0	2	020	200	8			16	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION 2021 \$4,835,916.00
TOTAL										\$9,313,616.00

Expedido a los 03 dias del mes de Noviembre de 2020 en la ciudad de BOGOTA


PS 03 JANNETH HERNANDEZ LIZARAZO
RESPONSABLE PRESUPUESTO HOCEN