Código: 1DE-FR-0033	PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
Fecha: 13-08-2021	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	POLICIA NACIONAL
Versión: 3		

AUXILIAR DE E

FECHA 1/09/2021

CERTIFICADO No. 917

LORENA RINC

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R16		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
									CANT	VALOR TOTAL 2021	CANT	VALOR TOTAL 2022	CANT	VALOR TOTAL
UPRES VALLE	ESPCO DEVAL	UPRES VALLE	10	80161500	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS 02-02-02-008-03 PROGRAMA "Q"	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P. 02-02-02-008-03-09	AUXILIAR DE ENFERMERIA (GERALDIN RENTERIA VELASCO) PLAZA 396	N/A	1,00	4.229.141	1,00	4.757.784		
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones								TOTAL	1,00	4.229.141	1,00	4.757.784	-	-

No. SISCO Deval-2021-917

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN 8.986.925,00

PT DIEGO MAURICIO SIERRA ROSERO

Grado, Nombres y Apellidos Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos Unidad

PT DIEGO MAURICIO SIERRA ROSERO

Grado, Nombres y Apellidos Administrador Plan de Compras

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos _____

Cargo _____

Unidad _____

NSO 40021 VA
CDP 160021 VA 1357
Sal 1498 1360
Sal 3022-1357

PN OPREG VALLE CO CPS 440/2021

Página 1 de 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR- 0046		
Fecha: 25-01-2021	FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 1		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

Fecha:

Lugar: ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEVAL

No. Consecutivo revisión: _____. **No. SISCO:** _____.

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILAR DE ENFERMARIA.	**VALOR:** $ 8'986.925,00

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACION DIRECTA POR PRESTACION DE SERVICIOS

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: PATRULLERA LORENA RINCON GALLEGO **Supervisor** del Contrato, Responsable servicio de Hospitalizacion.

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO: Según la ley general de archivo 594/2000 y decreto 019/2012 debemos velar por la no duplicidad de documentos guía de elaboración de ECOS 23/12/2013

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	PT.	LORENA RINCÓN GALLEGO	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	PT	Aylen Maria Torres	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN	PT	Aylen Maria Torres	
JEFE GRUPO PRECONTRACTUAL (UNIDAD)	PT	Karen Zapata Arcila	
ASESOR JURIDICO	CPS	Kelly Sheth Ibarra Alvarez	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:		**VALOR:**	$ 8'986.925,00
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
IT	JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ	Responsable Área Administrativa y Financiera (E)	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

GERALDIN RENTERIA VELASCO

PROFESIONAL:	**AUXILIAR DE ENFERMERÍA**
Plaza 396	Programa Q GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL
Plazo:	170 Días (5 Meses 20 Días)
Mensualidad:	$ 1'585.928,00
Dependencia:	hospitalizacion
Fecha Inicia:	11-10-2021
Fecha Termina:	31-03-2022
Valor Total:	$ 8'986.925,00
Vigencia 2021:	$ 4'229.141,00 **Días:** 80
Vigencia 2022:	$ 4'757.784,00 **Días:** 90

Pátrullera **LEYDI LORENA RINCON GALLEGO**
Responsable del servicio de hospitalización

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

No. GS-2021-_____ / AREAD -GRULO– 6-22

Santiago de Cali,

Coronel
MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR
Jefe Unidad Prestadora De Salud Valle Del Cauca
AV 10 Norte N° 16N- 21
Cali - valle

ASUNTO: Requerimiento de personal

Con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de "Mejorar las condiciones en la prestación de los servicios de salud a la comunidad policial" es indispensable la autorización del siguiente requerimiento:

RUBRO: OTROS SERVICIOS ASISTENCIALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	
UNIDAD EJECUTORA: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA	
REQUERIMIENTO SOLICITADO: SERVICIO AUXILIAR DE ENFERMERIA	
PRESUPUESTO ESTIMADO:	$ 8'986.925,00
VIGENCIA AÑO 2.021:	$ 4'229.141,00
VIGENCIA AÑO 2.022:	$ 4'757.784,00

CARACTERISTICAS:

ITEM	BIEN O SERVICIO SOLICITADO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	**AUXILIAR DE ENFERMERÍA**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**	1	N/A

CONSTANCIA DE EXISTENCIA DEL BIEN ó SERVICIO:

Hay Existencia SI__ NO_X_

PT ANGGI VIVIANA CAIRASCO GOMEZ
Responsable Talento Humano(E)

Atentamente,

PT. LORENA RINCON GALLEGO
Responsable servicio de hospitalizacion

IT. JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ
Jefe Grupo Administrativo UPRES Valle Del Cauca (E

Elaboro: pt Lorena rincon gallego
Reviso: PT. ANGGI VIVIANA CAIRASCO GOMEZ
Fecha Elaboración: 27/09/2021
Ubicación: C/Mis documentos/Oficios enviados

EL (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO Y RESPONSABLE DEL GRUPO DE TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA DE LA POLICIA NACIONAL

HACEN CONSTAR:

Que de conformidad con el artículo 2º Numeral 4º Literal h) de la Ley 1150 de 2007 " Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales, sobre la contratación con recursos públicos en concordancia con articulo 2.2.1.2.1.4.9 Decreto 1082 de mayo 2015 " Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1150 de 2007, sobre las modalidades de selección, publicidad y selección objetiva y se dictan otras disposiciones y lo consagrado en el artículo 3º. (Modificado por el artículo 1 del decreto 2209 de 1998) del Decreto 1737 del 21 de agosto de 1998 "Por el cual se expiden medidas de austeridad y eficiencia y se someten a condiciones especiales la asunción de compromisos por parte de las entidades públicas que manejan recursos del tesoro Público ". Las Entidades Públicas sólo podrán celebrar contratos de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas que estén 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, cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán. De igual forma se procederá para la celebración de contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión de la entidad, lo que sólo se realizarán cuando se trate de fines específicos o no hubiere personal de planta para prestar el servicio a contratar.

Que se hace necesario a través de la modalidad de contrato de prestación de servicios, la vinculación de un (a) funcionario con perfil en **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, para la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, por 170 Días (5 Meses 20 Días)

Que para tal fin se constato a través del Grupo de Talento Humano de esta Dirección, que no existe personal de planta para desarrollar el anterior objeto y que el contrato se suscribe por el término necesario, verificando como consta en los documentos que acreditan la formación académica y certificados de experiencia.

Que por lo anterior se deja constancia que la señorita GERALDIN RENTERIA VELASCO ha demostrado idoneidad y experiencia en el área relacionada con el servicio a prestar.

Dada en Santiago de Cali,

PT. LORENA RINCON GALLEGO
Responsable servicio de hospitalizacion

PT. ANGGI VIVIANA CAIRASCO GOMEZ
Responsable Talento Humano (E)

Elaboro: pt. Lorena rincon gallego
Reviso: **PT. ANGGI VIVIANA CAIRASCO GOMEZ**
Fecha Elaboración: 27-09-20202
Ubicación: C/Mis documentos/Oficios enviados

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

No. GS-2021-_____/ AREAD- GRULO– 6-22

Santiago de Cali,

Coronel
MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR
Jefe Unidad Prestadora De Salud Valle Del Cauca
AV 10 Norte N° 16 -21
Cali - valle

ASUNTO: Solicitud contratación

Respetuosamente solicito a la Jefe UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, se autorice la contratación de un funcionario con perfil en **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, a la señorita GERALDIN RENTERIA VELASCO, la cual se requiere en el Área de hospitalización para desempeñar funciones propias del área, por los motivos que expongo a continuación:

1. Existe la necesidad del profesional para el servicio
2. Existe presupuesto para la contratación
3. Cumple con el perfil para el cargo

Lo anterior para conocimientos y fines pertinentes

Atentamente,

Patrullera **LEYDI LORENA RINCON GALLEGO**
Responsable Servicio De Hospitalización

Elaboro: PT. LORENA RINCON GALLEGO
Reviso: **PT ANGGI VIVIANA CAIRASCO GOMEZ**
Fecha Elaboración: 27/09/2021
Ubicación: C/Mis documentos/Oficios enviados

"HUMANISMO Y CALIDAD, CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL"
Calle 48 Nro. 86-08 Barrio Caney
3181828 ext. 5456
deval.espco-log@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

No. GS-2021-_____ / AREAD - GRULO– 6-22

Santiago de Cali,

Patrullera
LEYDI LORENA RINCON GALLEGO
Líder de hospalizacion
Cali -Valle

ASUNTO: Informando no disponibilidad de personal de planta

Con toda atención me permito informar que dentro de la planta de personal de la UNIDAD, no hay personal disponible e idóneo para desempeñar funciones inherentes a la especialidad de **TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en las diferentes áreas de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca como manifiesta su necesidad, por lo tanto se hace necesario elevar la respectiva solicitud de contratación a la Jefatura de la Unidad.

Atentamente

Patrullera **ANGGI VIVIANA CAIRASCO GOMEZ**
Responsable Talento Humano (E)

Elaboro: PT. LORENA RINCON GALEGO
Fecha Elaboración: 27/09/2021
Ubicación: C/Mis documentos/Oficios enviados

"HUMANISMO Y CALIDAD, CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL"
Calle 48 Nro. 86-08 Barrio Caney
3181828 ext. 5456
deval.espco-log@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA FORMATO ANEXO Nº 1

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nº _____

Santiago de Cali,

Señor (a) Jefe de Presupuesto UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, sírvase expedir el Certificado de Disponibilidad Presupuestal donde conste la existencia de recursos libres de afectación para amparar el siguiente gasto:

PROGRAMA PRESUPUESTAL

PROGRAMA SERVICIOS DE PERSONAL Q PERSONAL ASISTENCIAL

(SI LA SOLICITUD INCLUYE MAS DE UN PROGRAMA SE DEBERA DISCRIMINAR DE FORMA INDIVIDUAL EL VALOR PARA CADA UNA)

VALOR TOTAL	VIGENCIA ACTUAL AÑO 2021	VIGENCIA FUTURA AÑO 2022
$ 8'986.925,00	$ 4'229.141,00	$ 4'757.784,00

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**

DURACION: 80 días 2021 90 días 2022: total 170 Días (5 Meses 20 Días)

Fecha proyectada de iniciación ejecución del contrato: 11- OCTUBRE-2021
Fecha proyectada de terminación del contrato: 31- MARZO -2022

PROYECCION DE LOS PLANES DE PAGO

VIGENCIA ACTUAL 2021

MES	VALOR
Enero	$ 0 00
Febrero	$ 0 00
Marzo	$ 0 00
Abril	$ 0 00
Mayo	$ 0 00
Junio	$ 0 00
Julio	$ 0 00
Agosto	$ 0 00
Septiembre	$ 0 00
Octubre	$ 1'057.285 00
Noviembre	$ 1'585.928 00
Diciembre	$ 1'585.928 00
VALOR TOTAL	$ 4'229.141,00

VIGENCIA FUTURA 2022

MES	VALOR
Enero	$ 1'585.928 00
Febrero	$ 1'585.928 00
Marzo	$ 1'585.928 00
Abril	$ 0 00
Mayo	$ 0 00
Junio	$ 0 00
Julio	$ 0 00
Agosto	$ 0 00
Septiembre	$ 0 00
Octubre	$ 0 00
Noviembre	$ 0 00
Diciembre	$ 0 00
VALOR TOTAL	$ 4'757.784,00

IT. JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ
Jefe Grupo Administrativo UPRES Valle del Cauca (E)

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEVAL

Santiago de Cali,

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

La Unidad Prestadora de Salud DEVAL requiere mantener su portafolio de servicios para lo cual se hace necesario contratar un Técnico en Auxiliar de Enfermería, a efectos de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema dentro de la Jurisdicción de la UPRES, mejorando así la prestación de los servicios.

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	Prestación de servicios profesionales como Auxiliar de Enfermería. CLASIFICACIÓN UNSPSC: 851016 — Segmento: Servicios de Salud — Familia: Servicios integrales de salud — Clase: Personas de soporte de prestación de servicios de salud — Producto: Auxiliar de enfermería No especificado en el clasificado UNSPSC
1.2 VALOR ESTIMADO	Ocho millones, novecientos ochenta y seis mil, novecientos veinticinco pesos ($8'986.925,00)
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.	RESOLUCIÓN No. 001 de 01 de Enero 2021. RUBRO PPTAL: GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL PROGRAMA: Q RECURSO: 16 PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Si____ No____ Nº CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES _____ VALOR TOTAL: $ 8'986.925.00 VIGENCIA 2021: $ 4'229.141,00 VIGENCIA 2022: $ 4.757.784,00
1.4 CLASE DE CONTRATO	Contrato por Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en Auxiliar de Enfermería etc. (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio, artículo 2.2.1.2.1.4.9 Decreto 1082 de mayo 2015).
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	El profesional a contratar debe tener la formación académica que le permita acreditar el título de Auxiliar de Enfermería. Así mismo debe cumplir con la experiencia mínima exigida para el cargo, demostrar aptitudes para desempeñar sus actividades habiendo superado el proceso de selección.
1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN	
I). **Se hace necesario contratar este profesional** Porque la Unidad Prestadora de Salud DEVAL cuenta con una Clínica de Nivel II de atención en Salud y debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población para los Niveles II, III y IV de atención en salud; por lo tanto, es necesario realizar un proceso contractual que permita dar continuidad a los servicios de salud, por lo tanto se requiere efectuar la contratación de un profesional en Auxiliar de Enfermería. II). Cabe notar que en la actualidad la Unidad Prestadora de Salud DEVAL no cuenta dentro de la planta de	

personal con un profesional en Auxiliar de Enfermería para cubrir las necesidades que los usuarios requieren en esta especialidad; por lo tanto, se hace necesario contratar un profesional en aras de dar cumplimiento al objetivo misional.
III). Conveniencia: Se requiere contratar un profesional que preste los servicios de Auxiliar de Enfermería; para garantizar la cobertura a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud DEVAL , especialmente para satisfacer la demanda insatisfecha en los servicios.
IV). La oportunidad: La contratación del servicio se necesita para el mes de octubre del presente año, pues verificado en la oficina de Talento Humano de la unidad se pudo establecer que no se cuenta con la cantidad necesaria ni el personal que pueda suplir la necesidad que en la actualidad se tiene para la prestación de los servicios solicitados.

El presente proceso de contratación no está cobijado por un Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del Decreto 1082 de mayo 2015 según consulta realizada el 24 septiembre 2021. en el sitio web www.colombiacompra.gov.co.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

No cuenta con antecedentes previos frente al presente requerimiento por la especialidad.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Las modalidades de selección, teniendo en cuenta Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y su Decreto 1082 de mayo 2015). Son:

3.1 ***Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales.*** Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No. 1 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio

Ver anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas

4.1.2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

4.1.2.1 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Se requiere verificar la formación como Auxiliar de Enfermería, la titulación debe ser por un Instituto legalmente constituido.

4.1.2.2 EXPERIENCIA

Ver anexo No. **1** Especificaciones Técnicas Mínimas

4.1.2.3 HABILIDADES

Se requiere un profesional caracterizado por la buena capacidad para atender a los usuarios, con claridad en sus conceptos, puntualidad en el cumplimiento de las agendas y las calidades humanas necesarias para lograr empatía con el tipo de usuarios de la UPRES DEVAL.

4.1.2.4 FORMACIÓN

Se requiere un profesional idóneo, con permanente actualización en su área, soportado documentalmente con certificados o diplomas obtenidos.

4.1.3. Experiencia del personal

Este aspecto se verificara en el **Anexo 1** Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.4. Capacidad operativa

No aplica

4.1.5. Otras condiciones técnicas verificables

Poseer registro de habilitación y/o prestador ante la Secretaria departamental de Salud del Valle del Cauca. (De acuerdo a la profesión determinada)

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios serán prestados por un tiempo de 44 horas a la semana y 190 horas al mes en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL de La Unidad Prestadora de Salud DEVAL o en cualquier otra dependencia y área que se requiera, acorde a su perfil y con la autorización previa de la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud DEVAL

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, de acuerdo a las necesidades de la institución, el cual podrá ser adicionado hasta en un 50% del monto económico del mismo. Previa coordinación con el supervisor del contrato y autorización del ordenador del gasto. Cabe anotar que debe mediar expedición de carta de inicio del contrato.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato será a partir del mes de octubre, previa aprobación de las pólizas por el ordenador del gasto y hasta la fecha de terminación del contrato o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra.

En caso de adición del contrato, se debe prorrogar la cobertura de las respectivas pólizas.

El plazo total para la ejecución del presente contrato Total días: 80 días 2021 y 90 días 2022, **T**otal días: 170 (05 Meses 20 Días).

5.4. FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda legal colombiana, **en forma mensual conforme a la naturaleza jurídica del contrato**, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la aprobación de la garantía única y la

radicación de la factura de prestación del servicio, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por el Jefe del Grupo Administrativo y Financiero de la UPRES DEVAL, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

5.5. SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

El supervisor del Contrato Será el Líder Hospitalización ESPCO DEVAL o quien haga sus veces, quien verificará la ejecución idónea del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No.00090 del 15 de Enero de 2018, por medio de la cual se reglamenta las funciones de los supervisores de contratos en la Policía Nacional.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Descritas en el anexo No. 3

Materia ambiental

En los contratos de prestación de servicios, se deberá incluir dentro de las obligaciones del contratista:

- ✓ El contratista se obliga a cumplir con las normas sobre seguridad y salud en el trabajo (deberá presentar copia del documento del sistema y copia de la última acta de reunión del COPASST o socialización por parte del vigía de seguridad y salud en el trabajo) bioseguridad para los trabajadores que el contrate, garantizando su vinculación al sistema de seguridad social.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Descritas en el anexo No. 4

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

No aplica

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

Ver anexo No. 5

8. Anexos

1. Condiciones técnicas
2. Certificación de necesidad
3. Obligaciones del contratista
4. Obligaciones de La Unidad Prestadora de Salud DEVAL- Policía Nacional
5. Estimación, tipificación y asignación de riesgos y determinación de garantías
6. Formato evaluación de riesgos Documento COMPES
7. Formato No. 1 Constancia de Idoneidad y Experiencia
8. Certificación de plan de compras

PT.LORENA RINCON GALLEGO
Líder Servicio Hospitalización ESPCO Clínica DEVAL

MY. YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe ESPCO Clínica DEVAL

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

- Constancia de Idoneidad y Experiencia, expedida por el dueño de la necesidad, jefe de la unidad.
- Constancia de la Oficina de Talento Humano de la Unidad Prestadora de Salud DEVAL, donde certifica que en la planta de personal no existe profesionales con el perfil solicitado disponible.
- Hoja de Vida del Profesional a contratar
- Propuesta o Carta de ofrecimiento de Servicios;
- Declaración de Función Pública bienes y rentas;
- Documentos que acrediten la formación académica y la experiencia; (diploma certificado que acredite carrera profesional; homologación de título en caso de haber sido adquirido el(los) títulos en el extranjero.
- Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía o extranjería (según el caso)
- Tarjeta profesional, si es del caso.
- Certificado de antecedentes penales vigente, expedido por la POLICIA NACIONAL (www.policia.gov.co).
- Libreta militar para hombres menores de cincuenta años;
- Constancia de afiliación a Entidad Promotora de Salud o FOSYGA.
- Constancia afiliación Fondo de Pensiones; (si es pensionado allegar copia de resolución)
- Compromiso de pago de aportes al administrador de Riesgos Laborales;
- 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 (no mayor a 90 días de vigencia); para personas que hayan tenido contratos anteriores manifestación escrita de la continuidad de vigencia de su cuenta.
- Oficio mediante el cual manifiesta no encontrarse in curso de inhabilidades e incompatibilidades para contratar con el Estado.

ANEXO No 1

CONDICIONES TECNICAS

*** CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES**

- Formación Académica: Técnico Auxiliar de Enfermería
- Experiencia Proponente: demostrable con 1 año de experiencia en el área específica de conformidad con la RESOLUCION 125 del 08 de Abril del 2020 "por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratos de prestación de servicio de la Dirección de Sanidad" Modificada parcialmente por la Resolución 448 del 10 de Noviembre del 2020. expedida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (para profesionales no especialistas) y/o actualizaciones relacionadas con la especialidad. Capacidad operativa: N/A.

Los servicios serán prestados acorde a los siguientes ámbitos. (De acuerdo a la necesidad de cada contrato).

ACTIVIDADES	ENUNCIE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA	APLICA
Hospitalización y urgencias	Realizar labores de enfermería en el traslado de pacientes a centros de atención de mediana o alta complejidad	X
	Tomar signos vitales y registrándolos en papelería específica	X
	Orientar, vigilar y acompañar en caso necesario al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes, Departamentos de diagnóstico y tratamiento con expediente o solicitud de estudio.	X
	Auxiliar al médico y personal profesional de enfermería en el tratamiento médico quirúrgico del paciente, como son: curaciones, inyecciones, vigilancia de venoclisis, administración de medicamentos, etc.	X
	Proporcionar cuidados generales al paciente como son: cambio de ropa de cama, baño, auxilio en la ingesta de alimentos, enseña procedimientos higiénico dietéticos favorables para el paciente, así como a los familiares de los mismos	X
	Solicitar, recibir y entregar medicamentos, equipar material de curación e instrumental, solicitar y manejar ropa, preparar, asear, lavar y ó esterilizar el equipo e instrumental, registrar datos específicos en papelería.	X
	Llevar las cuñas a los enfermos y retirarlas, teniendo cuidado de su limpieza	X
	Realizar la limpieza de los carros de curas y de su material.	X
	Recepcionar los carros de comida y distribución de la misma.	X
	Dar la comida a los enfermos que no puedan hacerlo por sí mismos, salvo en aquellos casos que requieran cuidados especiales.	X
	Clasificar y ordenar las lencerías de planta a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavadero y planta, presenciando la clasificación y recuento de las mismas, que se realizarán por el personal del lavadero	X
	Apoyar las actividades relacionadas con la atención de pacientes, en el servicio quirúrgico, en aras de brindar un servicio de salud adecuado y oportuno.	X
	Responder por el aislamiento y control de todos los elementos utilizados antes, durante y después del acto quirúrgico a fin de evitar fallas que conlleve complicaciones en los pacientes.	X
	Responder y controlar por los elementos y normas de bioseguridad aplicadas en procedimientos quirúrgicos; Así comoCumplir los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño.	X
	Entregar el proceso de recibo y entrega de turno, asegurando el inventario entregado y recibido en procura que no se den faltantes en los materiales.	X

	Asistir con los turnos de disponibilidad programados por la jefatura e informar sobre las novedades que se presenten.	X
	Diligenciamiento de la historia clínica en el software de la institución según la resolución 1995 del 1999.	X
	Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continúa respetando sus valores, costumbres y creencias	X
	Cumplir los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño.	X
	Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia	X
	Participar en las reuniones del servicio que sean programadas	X

PT. LORENA RINCON GALLEGO
Líder Servicio Hospitalización ESPCO Clínica DEVAL

ANEXO No. 2

CERTIFICACION DE LA NECESIDAD

CERTIFICACION DE NECESIDAD DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA
En mí calidad de Responsable de Talento Humano de la Unidad Prestadora de Salud DEVAL, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que consultada la base de datos del personal de planta y contratado de la Unidad Prestadora de Salud Clínica DEVAL y así como los contratos suscritos con la red externa no se cuenta con personal Técnico en Auxiliar de Enfermería para suplir la demanda de los usuarios y por tal razón, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de dicha especialidad. Firma, **PT. ANGGI VIVIANA CAIRASCO GOMEZ** Responsable Talento Humano (E)

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Responder en los plazos que La Unidad Prestadora de Salud DEVAL, establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
3. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de La Unidad Prestadora de Salud DEVAL o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
4. 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 Jefatura administrativa y Financiera de la Unidad Prestadora de Salud DEVAL y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.
5. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
6. Restituir a La Unidad Prestadora de Salud DEVAL 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 hayan suministrado.
7. El contratista debe cumplir los procesos con observancia de las buenas prácticas en materia ambiental.
8. Los oferentes no deben encontrarse inmersos en el registro único de infractores ambientales RUIA.
9. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
10. El contratista se obliga cumplir el compromiso 7 de los lineamientos propuestos por el ministerio de defensa nacional y plasmado en el plan operativo de gestión del cambio así: el contratista se responsabiliza y compromete al uso de la historia clínica electrónica y las demás herramientas tecnológicas de la DISAN.
11. el contratista se obliga cumplir el compromiso 7 de los lineamientos propuestos por el ministerio de defensa nacional y plasmados en el plan operativo de gestión del cambio así: el contratista se responsabiliza y compromete al uso de la historia clínica electrónica y las demás herramientas tecnológicas de la DISAN
12. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, l Decreto 358 del 5 de Marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020.
13. **Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
14. **Cumplimiento de normatividad:** El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

1. **EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 16 DEL DECRETO 723 DEL 15 DE ABRIL DE 2013, LAS SIGUIENTES:**

1.) Procurar el cuidado integral de su salud.
2.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3.) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5.) Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6.) Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
7.) Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud.
8.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.

2. Presentar el documento de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales indicando la clasificación de riesgo, de conformidad con lo Señalado en el artículo 2 de la ley 1562 de 2012.

3. Presentar el certificado del examen pre ocupacional, según lo previsto en el artículo 18 del decreto 723 de 2013. El costo del examen lo asume el contratista.

4. Cumplir con los estándares de seguridad determinados para el desarrollo de la labor.

5. Utilizar los elementos de protección personal necesarios para el desarrollo de la labor.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PARA EL TIPO DE CONTRATACIÓN

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 la **DIRECCIÓN DE SANIDAD- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEVAL**, 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. **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 la **DIRECCIÓN DE SANIDAD- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEVAL** para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales **6.)** Presentar los informes que la Dirección de Sanidad – la Unidad Prestadora de Salud DEVAL 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 en 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. 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, observando la moral y las buenas costumbres **12.)** 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 tareas del objeto contractual. **13.)** 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). **14.)** Llevar los registros de atención (RIPS) diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. **15)** Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes (*Resolución 1995 de 1999*). **16)** Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo 002 de 2001 CSSMP y subsiguientes), observando las normas propias de su profesión actividad u oficio). **17)** Mantener actualizada y disponible la información de las condiciones de Salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la PONAL, para atender las solicitudes de los altos mandos y seguimiento de los entes de control. **18)** Participar en los programas docentes asistenciales que desarrolle la DIRECCIÓN DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEVAL mediante convenios con centros educativos o de formación (Universidades, Institutos, EPS, IPS, etc.). **19)** Participar en las Brigadas de Salud programadas por la DIRECCIÓN DE SANIDAD - Unidad Prestadora de Salud DEVAL en aquellos sitios donde la entidad lo requiera. **20)** Participar en el diseño, implementación, ejecución y evaluación de los programas en Riesgos Laborales, Salud Operacional, Medicina del Trabajo, Atención, Promoción, Prevención, Protección, Recuperación y Rehabilitación en el ámbito nacional según sus competencias y área de desempeño. **21)** Los software desarrollados por el **CONTRATISTA** en virtud de la ejecución del objeto del presente contrato, serán propiedad exclusiva del contratante, y el CONTRATISTA cede a la DIRECCIÓN DE SANIDAD - Unidad Prestadora de Salud DEVAL cualquier derecho sobre el mismo de conformidad con la Ley. **22)** El contratista debe utilizar un vocabulario adecuado y respetuoso para el trato entre compañeros, evitando emplear términos soeces y/o vulgares que desdibujen la imagen institucional. **23)** El CONTRATISTA deberá hacer entrega de los elemento, manuales Procesos e información a su cargo, en el evento de cambiar de lugar de trabajo y/o terminación del contrato; lo cual se deberá quedar registrado por escrito y presentado por **EL CONTRATISTA** al Supervisor de su Contrato como requisito indispensable para la liquidación del contrato. **24)** En lo posible la prescripción de procedimientos deberá ajustarse a los establecido en el acuerdo 002 de 2001 del CSSFMP (plan de beneficios del Sistema de Salud de las FFMM Y PONAL) documento este que se remitirá al contratista una vez se legalice el contrato. **25)** Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios. **26)** El contratista deberá portar de manera permanente y en lugar visible el carné institucional dentro de las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud DEVAL. **27) Cláusula de Confidencialidad:** Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información

confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEVAL- POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y elementos 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 **Unidad Prestadora de Salud DEVAL - POLICÍA NACIONAL** 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 los servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan 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 a La Unidad Prestadora de Salud DEVAL- POLICÍA NACIONAL, 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 bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
11. El supervisor de contrato deberá suministrar al contratista el correo electrónico registrado en la plataforma OLIMPIA para recepcionar la facturación electrónica, esto en el caso de que el contratista este obligado a facturar electrónicamente, según la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA

EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 15 DEL DECRETO 723 DEL 15 DE ABRIL DE 2013, LAS SIGUIENTES:

1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
2.) Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo.
3.) Realizar actividades de prevención y promoción.
4.) Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
5.) Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase le Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.
6.) Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto.
7.) Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales.
8.) Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

ANEXO No. 5

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

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento del contrato	20% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y sesenta (60) días más.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato. La estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretenda el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad, en los mismos términos de la Cláusula Penal pecuniaria.
Garantía Única CONSULTAR	RIESGO OPERATIVO	Calidad del servicio	50% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual al plazo del contrato y un (1) año más.	Ampara el riesgo de mala calidad de los bienes o servicios durante el plazo de ejecución y el tiempo que cubre la garantía técnica, buscando resarcir el detrimento causado a la entidad durante la vigencia del contrato y el tiempo que ampare la garantía técnica.
Garantía Única CONSULTAR	RIESGO OPERATIVO	Responsabilidad civil profesional	**$50.000.000**	contratista	Vigente por un término igual al plazo del contrato.	Ver anexo:

DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, en póliza anexa el CONTRATISTA constituirá esta garantía derivada de la ejecución del contrato, dicha garantía se constituirá por la suma de 50.000.000,00 y por un término igual al plazo del contrato y cuatro meses más. En todo caso, el CONTRATISTA deberá reponer las garantías cuando el valor de las mismas, se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes, a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente. La póliza tendrá como objeto cubrir al asegurado (DIRECCION DE SANIDAD – POLICIA NACIONAL) por condenas judiciales o conciliatorias que se presenten en su contra, durante el periodo de vigencia de la póliza por la pérdida que se viera obligado legalmente a pagar el asegurado con un acto incorrecto (errores, eventos adversos u omisiones) derivado de su actividad profesional. Dicha póliza debe cubrir los perjuicios causados a terceros derivada de la posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos (reconocidos por la ciencia médica); daños materiales o daños personales, daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos , drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales (siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes), Gastos Judiciales y/o Gastos de Defensa sublimizado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia. Exclusiones: daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En los casos de cirugía plástica o estética, solamente se otorga en los casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anormalidades congénitas. PARÁGRAFO PRIMERO: Si el CONTRATISTA se negare a constituir la garantía única prevista en la presente cláusula, en los términos, cuantía y duración establecidos, la DIRECCIÓN DE SANIDAD – Unidad Prestadora de Salud DEVAL podrá declarar la caducidad del presente contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO: Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el contrato, el CONTRATISTA, deberá constituir los correspondientes certificados de modificación. Si se negare a constituirlos, en los términos en que se le señale, se hará acreedor a las sanciones respectivas y la DIRECCIÓN DE SANIDAD – Unidad Prestadora de Salud DEVAL dará por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna.

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, LA 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 DIERONLUGAR 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

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

2	1	No
General	Especifico	clase
Externo	Externo	Fuente
Ejecución	Precontractual	Etapa
Riesgos Regulatorios: derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	Tipo
Que no se presenten las garantías requeridas para la legalización del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía.	Que el contratista no firme el contrato.	Descripción
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Consecuencia de la ocurrencia del evento
1	3	Probabilidad
1	3	Impacto
2	6	Calificación total
Transferir el riesgo	Transferir el riesgo	Prioridad
Contratista	Contratista	¿A quién se le asigna?
Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato	Elaboración de brochure que contenga la información del tipo de contratación con las obligaciones que se derivan con la firma del contrato	Tratamiento/controles a ser implementados
1	1	Probabilidad (Impacto después del tratamiento)
1	2	Impacto (Impacto después del tratamiento)
2	3	Valoración del riesgo (Impacto después del tratamiento)
Riesgo bajo	Riesgo bajo	Categoría (Impacto después del tratamiento)
No	No	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?
Oficina de Contratos	Talento Humano, Oficina de Contratos, Referencia, Clínica Regional	Persona responsable por implementar el tratamiento
Previo a la firma del acta de inicio del contrato	Previo a la realización de cada contrato	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento
Una vez se vencidos los términos establecidos para la presentación de las garantías que amparan los riesgos	Previo a la formalización del contrato	Fecha estimada en que se completa el tratamiento
Mediante llamadas telefónica, correo electrónico, pin o whassap	Con la firma de recibido del brochure con lo cual adquiere el compromiso	¿Cómo se realiza el monitoreo? (Monitoreo y revisión)
Permanente	Permanente	Periodicidad ¿Cuándo? (Monitoreo y revisión)

4	3
Especifico	Especifico
Externo	Externo
Ejecución	Ejecución
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.
Terminación anormal del contrato	Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha
2	3
3	4
5	7
Riesgo medio	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento
Contratista	Las partes
Requerimientos recordando obligaciones contraídas	Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; aplicación de las clausulas exorbitantes.
1	2
2	3
3	5
Riesgo Bajo	Riesgo medio
si	Si
Supervisor del contrato	Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Una vez el contratista informe sobre la decisión de no continuar con la ejecución el contrato	Respetando los términos del debido proceso
Con entrevista al contratista para conocer los motivos de su decisión	Agotando las instancias que ordena el debido proceso
inmediato	Con los tiempos que el ordenamiento legal vigente permita

6	5
General	Especifico
Externo	Externo
Precontractual	Ejecución
que puedan tener impacto en la ejecución del contrato,	Riesgos de la Naturaleza: son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana
Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista	Terminación anormal del contrato por muerte del contratista
Obstrucción al proceso de selección; genera un reproceso	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha
1	2
1	3
2	5
Evitar el Riesgo, para lo cual debe decidir no proceder con la actividad que causa el Riesgo	Riesgo medio
Proceso de selección	No Aplica
Denunciar el ilícito ante la autoridad competente	Terminación del contrato por sustracción de materia; reintegro de presupuesto e inicia nuevo proceso de contratación
1	1
1	2
2	3
Riesgo Bajo	Riesgo Bajo
No	No
Proceso de selección (Talento Humano)	Supervisor del contrato
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente ocurre la novedad
Inmediatamente detectada la novedad	Una vez sea informada la novedad
No Aplica	No Aplica
No Aplica	No Aplica

8	7
Especifico	General
Externo	interno
Contractual	Precontractual
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico
Suspensión del contrato	Que el candidato no supere los estudios de seguridad
Paralización de la ejecución contractual; afectación grave al servicio; genera un reproceso administrativo con afectación a la programación presupuestal; limitación a la obtención de las metas de la entidad; afectacion a la productividad	Obstrucción al proceso de selección; genera un reproceso
3	1
4	1
7	2
Aceptar y reducir el riesgo	Evitar el Riesgo, para lo cual debe decidir no proceder con la actividad que causa el Riesgo
Contratista	Proceso de selección
Tener un plan contingencia, ejemplo : reprogramación de macroagenda; contar un supernumerario o adelantar un nuevo proceso de selección; informar a la entidad aseguradora, reintegro presupuestal no ejecutable	Informar al candidato los motivos por los cuales no supero el proceso (sin descartar la posibilidad de que se pueda subsanar la situación que ocasiono el concepto desfavorable); adicionalmente informar al dueño de la necesidad que se debe iniciar un nuevo proceso de selección
1	1
2	1
3	2
Riesgo Bajo	Riesgo Bajo
Si	No
Supervisor, talento humano y ordenador del gasto	Proceso de selección (Talento Humano)
Puede ser inmediato o Depende del evento	Inmediatamente detectada la novedad
Una vez se restituya el contratista o cuando se termine el contrato	Inmediatamente detectada la novedad
Teniendo en cuenta el rango de ejecución del contrato, para establecer la mitigación del riesgo	No Aplica
inmediato	No Aplica

9
General
Externo
Pos contractual
Riesgo financiero
Imposibilidad de ubicación del contratista para la firma de la liquidación del contrato, cuando existe saldo presupuestal
Impacta el cumplimiento del rango de ejecución presupuestal
2
2
4
Aceptar y reducir el riesgo
Contratista
Emplazamiento / Proyección del acta de liquidación al momento de terminación del contrato
1
2
Riesgo Bajo
No
Supervisor
Una vez terminada la ejecución del contrato o dentro de los términos otorgados por la ley (4 meses)
Una vez vencidos los términos de ley
Verificando el estado del contrato por los diferentes sistemas de información internos
cada que se termine un contrato

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEVAL

Formato No. 1

CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

La suscrita Psicóloga MARIA ISABEL HERRERA CORTES, Líder del Proceso de Selección de La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, hace constar que una vez verificada la hoja de vida de la Señor GERALDIN RENTERIA VALASCO y los documentos que soportan los estudios y experiencia requerida para desempeñarse como Técnico en Auxiliar de Enfermería se puede evidenciar que cuenta con la idoneidad y la experiencia necesarias para el desempeño de las diferentes actividades relacionadas con la profesión.

La anterior certificación se expide en Santiago de Cali,

Psicóloga **MARIA ISABEL HERRERA CORTES**
Líder Proceso de Selección

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se ilustra a continuación es una propuesta que realizó la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público ; sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007.

Número de riesgos a estimar	9
Valor del contrato	$ 8.986.925,00
Total estimación del riesgo	$ 5.962.424,54

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Operacionales	Que el contratista no firme el contrato	Medio-Alto	Medio-Alto	$ 1.020.311,02	17,11%
Regulatorio	Que no se presenten las garantias requeridas para la legalizacion del proceso de contraracion o que su presentacion sea tardia.	Bajo	Bajo	$ 56.168,28	0,94%
Operacionales	Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato	Medio-Alto	Medio-Alto	$ 1.020.311,02	17,11%
Operacionales	Terminacion anormal del contrato	Medio-Bajo	Medio-Alto	$ 561.140,91	9,41%
De la naturaleza	hechos de caso fortuito o fuerza mayor que impidan el normal desarrollo del contrato en relacion con las obligaciones del contratista	Medio-Bajo	Medio-Alto	$ 561.140,91	9,41%
Regulatorio	Ilegalidad de la documentacion presentada para la selección del contratista	Bajo	Bajo	$ 56.168,28	0,94%
Operacionales	Que el candidato no supere los estudios de seguridad	Bajo	Bajo	$ 56.168,28	0,94%
Operacionales	Suspension del contrato	Medio-Alto	Alto	$ 2.391.622,61	40,11%
Financiero	Que se agote el recurso para dar continuidad al proceso contractual	Medio-Bajo	Medio-Bajo	$ 239.393,23	4,02%

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

No. GS–2021 - / UPRES VALLE-GRULO 3.1

Santiago de Cali, 16 de Septiembre de 2021

Coronel
MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
Avenida 10N #16N-21 B/ El Granada
La Ciudad

Asunto: Concepto Contratación Personal

Teniendo en cuenta el sentido de pertenencia y el fortalecimiento de la capacidad organizacional, mediante la adopción de modernos criterios gerenciales que han permitido mejorar la efectividad en el desempeño de las funciones asistenciales y/o administrativas, de forma respetuosa me dirijo a mi Coronel, con el fin de solicitar estudie la posibilidad de autorizar el trámite y dar inicio al proceso de contratación a la señorita GERALDIN RENTERIA VELASCO Identificada con cedula de ciudadanía No. 1.006.170.808 quien ofrece sus servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA.

Por lo anterior teniendo en cuenta que el contratista cuenta con buena actitud, respeto, responsabilidad, experiencia y acata las instrucciones para el cumplimento de sus funciones, además manifiesta la disponibilidad y compromiso para cumplir con el objeto contractual, aunado a esto, en los anteriores contratos celebrados con la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, no ha sido objeto de requerimientos o inconformidades por la mala prestación del servicio.

Atentamente,

Patrullera **LEYDI LORENA RINCON GALLEGO**
Unidad prestadora de Salud del Valle del Cauca

Elaborado por: PT. LORENA RINCON GALLEGO
Revisado por: PT.LORENA RINCON GALLEGO
Fecha de elaboración: 27/09/2021
Ubicación: Documentos/Oficios

Avenida 10N #16N-21 B/ Granada
6617272 ext. 5327
disan.seval-log@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Renteria	Velasco	Geraldine

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1006170808	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DÍA 29 MES 12 AÑO 2000	Calle 8 # 77-30
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO Cauca
DEPTO Valle	MUNICIPIO Piendamo
MUNICIPIO Cali	TELÉFONO 3197256365 EMAIL _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	11 X	MES 12 AÑO 2017

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TE	4	X		Tecnico Auxiliar de enfermeria	08	2021	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Cuidados Dorothea		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Valle del Cauca.		

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
317-365-75-49	DÍA 07 MES 08 AÑO 2021	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Clínica nuestra Señora Perpetuo		Y	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Valle del Cauca		

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 12 MES 01 AÑO 2021	DÍA 12 MES 07 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Aux. enfermería (Practicante)		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) 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).

Geraldine Velasco R.

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

GERALDIN RENTERIA VELASCO
311 725 6365 geraldinrenteriavelasco@gmail.com



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.170.808
RENTERIA VELASCO
APELLIDOS
GERALDINE
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-DIC-2000
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

04-ENE-2019 PUERTO TEJADA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1106400-01068398-F-1006170808-20190319 0064961221A 1 8035290341

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:41:49 AM horas del 01/10/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1006170808**

Apellidos y Nombres: RENTERIA VELASCO GERALDINE

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

Dirección: Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 178701570

WEB
17:35:27

Bogotá DC, 01 de octubre del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) GERALDINE RENTERIA VELASCO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006170808:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 01 de octubre de 2021, a las 08:43:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1006170808
Código de Verificación	1006170808211001084329

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.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

Santiago de Cali, 11 de Octubre del 2021

Coronel
Coronel. MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
Ciudad

Respetada Señora Coronel

En atención a requerimiento realizado para la contratación me permito solicitar tenga a bien concederme un plazo para la entrega del RUT, teniendo en cuenta que al momento no ha sido posible descargar el certificado por lo anterior tengo que hacer el requerimiento de manera presencial y estoy sujeta a la asignación de citas. Ya me encuentro realizando las diligencias pertinentes con el fin de cumplir con los requisitos solicitados para la contratación. Me comprometo hacer entrega de la misma apenas sea expedida.

Agradezco la atención y colaboración a la presente.

Cordialmente

Geraldine Rentería Velasco.
GERALDINE RENTERIA VELASCO
C. C. No.1.006.170.808 DE Puerto Tejada

CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

R0144

CERTIFICACION

El Dpto. de Gestión Humana de la Clínica, hace constar que **GERALDINE RENTERIA VELASCO** identificada(o) con número de cédula **1.006.170.808,** se desempeñó en el cargo de **ESTUDIANTE PRACTICANTE en el área Administrativa servicio unidad neonatal,** desde el 22 de Enero de 2021 hasta el 22 de Julio de 2021.

Se firma en Santiago de Cali, a los (22) días del mes de Julio del año dos mil veintiuno (2021).

Atentamente,

ANGELA PATRICIA JIMENEZ MOTOA
Directora Gestión Humana

PG/APH/

Instituto de Religiosas de
SAN JOSÉ DE GERONA

Conm. (572) 608 10 0C
Fax: (572) 667 27 87
Avenida 2 Norte No. 24 - 157
www.clinicadelosremedios.org
Cali - Colombia

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA EN SALUD VALLE DEL CAUCA

Santiago de Cali, 16 Septiembre 2021

Señora Coronel
MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR
Jefe Unidad Prestadora en Salud Valle del Cauca
Ciudad

Respetada Coronel

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Jefatura de la Unidad Prestadora en Salud Valle del Cauca, mis servicios como Auxiliar de enfermería, que serán prestados en el ESPIO Dental, para el efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la Entidad. Me comprometo a prestar mis servicios profesionales según las Agendas establecidas por la Institución y a participar cuando esta lo requiera de comités médicos, comités de medicamentos, comités de historias clínicas y conceptos profesionales para el personal que requiera medicina laboral.

Para lo anterior me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro relacionada en el Boletín de Responsables 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 de 2000. De igual manera mi nombre no figura en el Boletín de Deudores Morosos con el Estado, de acuerdo con la información que suministra la Contaduría General de la Republica.

Así mismo manifiesto bajo la gravedad de juramento, que **No** me encuentro incurso en causal de **INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD** para contratar con el **ESTADO. Además de no encontrarme en el Registro Único de Infractores Ambiental RUIA.**

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informada a la dirección Calle 8 # 22-30, teléfono fijo 3117241740, celular 3117756365 Barrio El trunfo de la Ciudad de Puerto Tejada.

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

Cordialmente

FIRMA Geraldine Rentería Velasco

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS **(LEGIBLES)**

C. C. No. 1006170808 DE Pto Tejada

La República de Colombia
y en su Nombre la

Institución Educativa Fidelina Echeverry

Puerto Tejada - Cauca

Autorizada por la Secretaria de Educación y Cultura
Del Departamento del Cauca,
según Resolución No. 03030 de Abril 09 de 2014

Confiere a:

Geraldine Rentería Velasco

T.I. No.1.006.170.808 de Puerto Tejada – Cauca

El Titulo de:

Bachiller Académico

Por haber Alcanzado y aprobado los Logros de formación integral Correspondientes al Nivel de Educación Media Académica de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I.

Anotado en el control interno del Plantel, Libro No. Folio Diploma No:

Lic. Javier Idrobo Diaz

Efrenildo González Palacios



Institución Educativa Fidelina Echeverry

Puerto Tejada - Cauca

Acta Individual de Grado

En Puerto Tejada - Cauca a los 14 días del mes de Diciembre del año 2017
se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado los suscritos
Rector y Secretario en la Rectoría de la

Institución Educativa Fidelina Echeverry

Institución Aprobada en el Nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Cauca según Resolución No. 03030 de Abril 9 de 2014

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Básica y Media Académica se procedió a otorgar el título de

Bachiller Academico

Al graduando cuyo nombre, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

Geraldine Rentería Velasco

T.I. No.1.006.170.808 de Puerto Tejada – Cauca

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 039 de Diciembre 14 de 2017 que consta de 94 Estudiantes, que comienzan con el nombre de: Agudelo Marin Daniela y se cierran con el nombre de: Zapata Bedoya Sara Daniela

Firmado y sellado por el Lic. Javier Estrada Diaz (Rector) y Efrenildo Gonzalez Palacios (Secretario)

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento de lo ordenado en el Art. 7 del Decreto 180 de 1981 y el Decreto 921 de 1994, firmado y sellado

La República de Colombia

y en su nombre

EL POLITÉCNICO MARÍA AUXILIADORA

"Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano"

Licencia de Funcionamiento No. 4143.0.21.5378 de 24 de Agosto de 2015
expedida por la Secretaría de Educación Municipal de Santiago de Cali

Otorga:

Certificado de Técnico Laboral Por Competencias en Auxiliar en Enfermería

Programa de 1.800 horas, con registro
No. 4143.0.21.4190 de 19 de Junio de 2015
expedido por la Secretaría de Educación Municipal de Santiago de Cali.

A: Geraldine Rentería Velasco

C.C. No. 1.006.170.808

Por haber cumplido con los requisitos legales establecidos en el decreto N° 1075 de Mayo de 2015 y Acuerdo N°0153 de Octubre de 2012 y el plan de estudios conforme con el PEI.

Registrado en el libro de certificados N° 02, Folio 124 *, Certificado N°* 3495 *de 27 de Agosto de 2021*

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
Registro - Diplomas - Secretaría de Salud
Reconocese este título para todos los efectos legales
Cali, Septiembre 03-2021
Resolución No. 76-4879

MD. ALVARO JOSE ANILLO MARTINEZ
Rector

Expedido en Santiago de Cali, el 27 de Agosto de 2021

GERALDIN RENTERIA VELASCO
311 725 6365 geraldinrenteriavelasco@gmail.com

POLITÉCNICO MARÍA AUXILIADORA

Licencia de Funcionamiento N° 4143.0.21.5378 de Agosto 24 de 2015 Expedida por la SEM

ACTA DE CERTIFICACIÓN No. 1682

En la ciudad de Santiago de Cali, Departamento del Valle del Cauca, el día 27 de Agosto de 2021, El Rector y la Secretaria Académica de la Institución se reunieron en la Rectoría para formalizar la Certificación de los estudiantes del programa Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar en Enfermería Resolución No. 4143.0.21.4190 de 19 de Junio de 2015 expedida por la Secretaría de Educación Municipal de Santiago de Cali.
Comprobado el cumplimento de requisitos señalados en el decreto N° 1075 de Mayo de 2015 y acuerdo N° 0153 de 2012, se otorga el Certificado de Aptitud Ocupacional como:

Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar en Enfermería

A:

Geraldine Renteria Velasco

C.C No.1.006.170.808

Es fiel copia del Acta Original No.1682 del 27 de Agosto de 2021.
En constancia se firma en Santiago de Cali el día 27 de Agosto de 2021

MD. ÁLVARO JOSE ANILLO M.
Nombre y firma del Rector

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Recibo No: 990100000005005559 C.C: 1006170808
RENTERIA VELASCO GERALDINE
SECRETARIA DE SALUD
REGISTRO ANTE LA SNIA DE SALUD TITULOS TECNICOS, A UXILIARES Y CERTIFICADOS DE SALUD OCUPA
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO: 122700
1144168845 1/09/2021 10:17:38 a.m. 1 DE 1

1.220.30-54

RESOLUCION No. 764879

FECHA: 03 de Septiembre de 2021

Por la cual se concede una autorización para el Desempeño de una Profesión.

La líder de Programa de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, de acuerdo en lo dispuesto en el Decreto 1875 del 03 de Agosto de 1994, el Decreto 1352 del 12 de julio de 2000, la Resolución No. 357 del 06 de marzo de 2014, y

CONSIDERANDO

Que GERALDINE RENTERIA VELASCO identificada con Cédula de ciudadanía No. 1006170808, ha solicitado autorización para desempeñarse como TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA según título otorgado por POLITECNICO MARIA AUXILIADORA, el 27 de Agosto de 2021

Que dicho titulo se encuentra anotado en el Folio 124, Libro 2 de la institución. En consideración éste despacho.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a GERALDINE RENTERIA VELASCO para desempeñarse como TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA en todo el Territorio Nacional

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su notificación

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

DORA LILIA BECERRA
Líder de Programa
Subsecretaría Administrativa y Financiera
Elaboró: Nelly Guerrero H.

RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 990100000005005559 FECHA EXPEDICION 15/09/2021

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO O USUARIO: RENTERIA VELASCO GERALDINE C.C O NIT: 1006170808

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD ORDEN DEPARTAMENTAL

ACTO O DOCUMENTO: REGISTRO ANTE LA SRIA DE SALUD TITULOS TECNICOS, AUXILIARES Y CERTIFICADOS DE SALUD OCUPACIONAL OTORGADOS POR ENTI

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: $ 122.700 NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: 1

VALOR TOTAL: $ 122.700 PAGO EN EFECTIVO USUARIO GENERADOR: 1144108545

DESCRIPCIÓN DEL PAGO:

CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL	CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL
2% SMLV EST. PRO-UNIVALLE	18200	18200			
0,6% SMLV EST. PRO-HOSPITALES	5500	5500			
0.10 SMLV EST. PRO-SALUD	90900	90900			
V/R EST. PRO-CULTURA DEPTAL SALUD OCPCN	8100	8100			

EL RECIBO DE PAGO VALIDA LAS ESTAMPILLAS AUTORIZADAS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL TRAMITE DEBE EXIGIRLO Y ADJUNTARLO AL TRAMITE CORRESPONDIENTE.
ESTE DOCUMENTO SOLO ES VALIDO CON EL TIMBRE O SELLO DEL BANCO.

USUARIO

V-1.4

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2021-10-04--4:13:21 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificacion	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1006170808	GERALDINE		RENTERIA	VELASCO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) GERALDINE RENTERIA VELASCO identificado(a) con CC 1006170808 registra la siguiente información:

2021-10-04--4:13:21 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2021-09-03	764879	DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE

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

GERALDIN RENTERIA VELASCO
311 725 6365 geraldinrenteriavelasco@gmail.com

ESCUELA ENFERMERIA DEL VALLE "EDEN"

Autorizada por Secretaria de Educación Municipal de Cali. Licencia de Funcionamiento N° 4143.2.21 7996 del 24 de Septiembre de 2009.

Hace Constar que:

Geraldine Rentería Velasco

CC. 1.006.170.808 de Puerto Tejada - Cauca

Asistió y realizó las actividades programadas en el Diplomado ACTUALIZACIÓN DE ENFERMERÍA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO Y PEDIÁTRICO: Generalidades de UCI, Rol de enfermería en UCI, medicamentos y fármacos en UCI, Goteo de medicamentos, Dispositivos invasivos, seguridad del paciente, la infección Nosocomial en UCI, metabolismo, líquidos, anatomía respiratoria, posquirúrgico de cardio, anatomía neurológica anatomía renal y patologías.

Con una Intesidad Horaria De: 120 Horas

La presente constancia se expide en el marco de la educación informal de conformidad con el decreto 1075 de 2015 expedido por el Ministerio de Educación Nacional

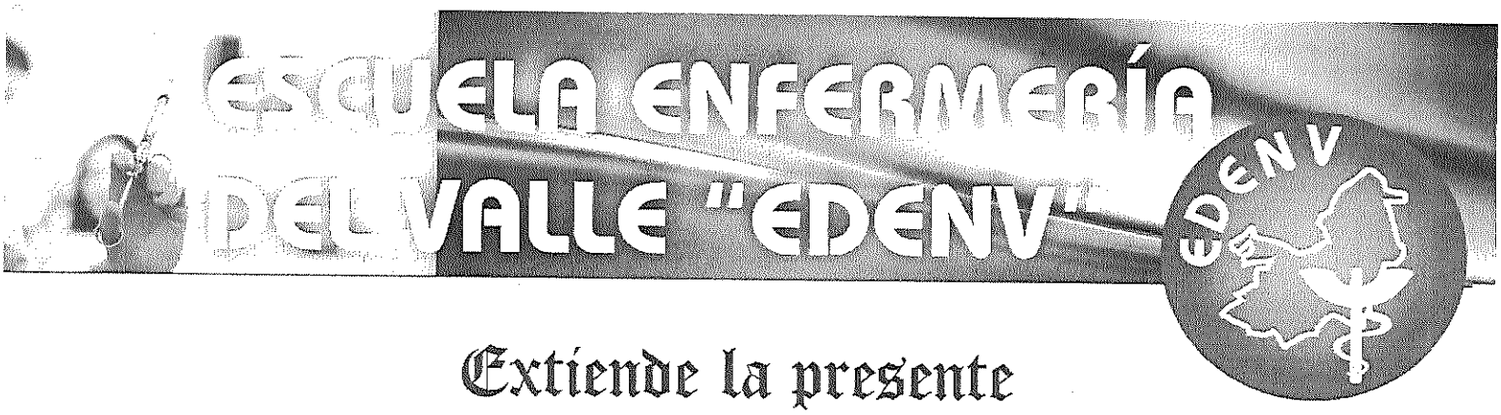
Certificado N° 4565 del libro de actas de Diplomados N° 734 Folio 126

En testimonio de lo anterior, firma en Santiago de Cali, a los 14 días del mes de Agosto de 2021

Geovel Ruiz Amariles
Director General

SDV 3273

GERALDIN RENTERIA VELASCO
311 725 6365 geraldinrenteriavelasco@gmail.com



Extiende la presente constancia de asistencia a:

Geraldine Renteria Velasco

CC. 1.006.170.808 de Puerto Tejada - Cauca

Por participación en la conferencia en:

Administración Segura De Medicamentos

Total de Horas: 2

Dado en Santiago de Cali, a los 24 días del mes de Abril de 2021

Geovel Ruiz Amariles
Director General
Escuela Enfermería del Valle

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Verificación:

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Geraldine Renteria Velasco

c.c. 1006170808 de Puerto Tejada (Cauca)

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS)
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2021-09-11
Fecha de vencimiento: 2023-09-11

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Verificación:

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Geraldine Renteria Velasco

c.c. 1006170808 de Puerto Tejada (Cauca)

Realizó y aprobó el Curso Ventilación Mecánica
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2021-09-07
Fecha de vencimiento: 2023-09-07

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de los certificados en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa
Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Verificación:

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Geraldine Renteria Velasco

c.c. 1006170808 de Puerto Tejada (Cauca)

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2021-09-09
Fecha de vencimiento: 2023-09-09

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

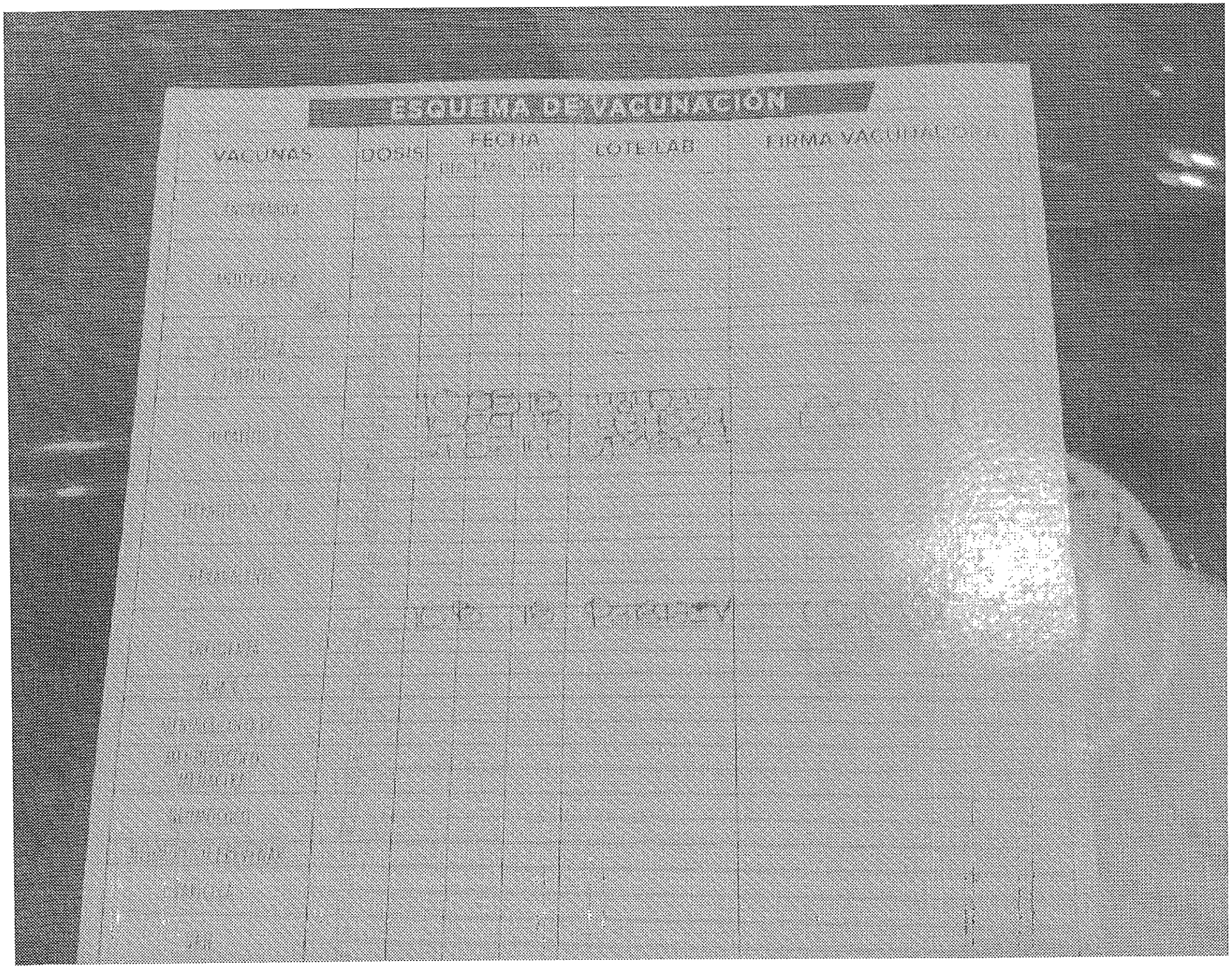
ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

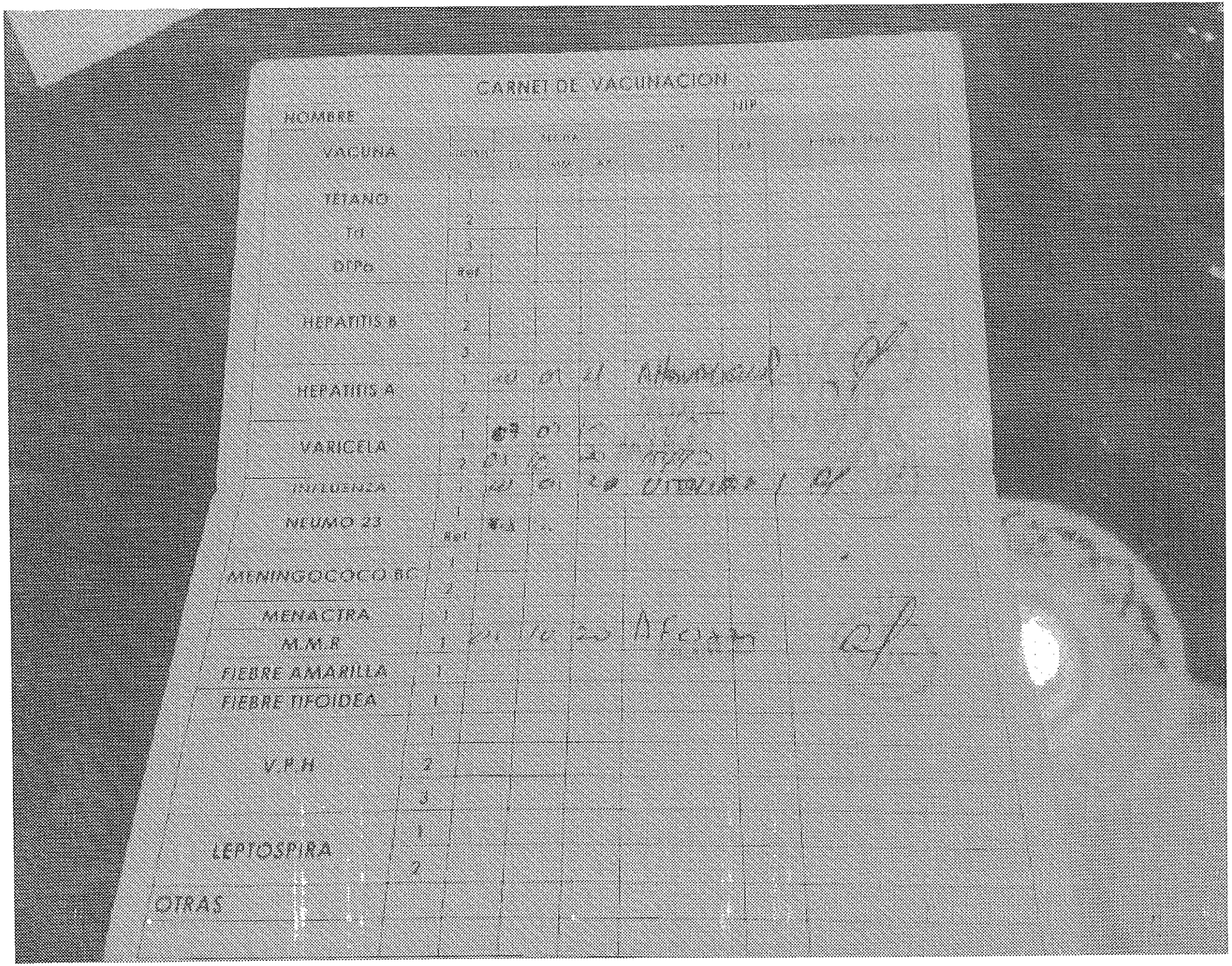
ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Certificado de Vacunación

NOMBRE


ESQUEMA DE VACUNACION
VACUNAS
DOSIS
FECHA
LOTE LAB
FIRMA VACUNA

CENTRO
INTERNACIONAL
Vacunación
Centro Internacional de Vacunación
Universidad Autónoma de Nuevo León
Monterrey, México
Tel. (81) 8348 3572



CARNET DE VACUNACION

NOMBRE

VACUNA

TETANO 1 2 3 ref

TdI 1 2 3 ref

DTPa 1 2 3 ref

HEPATITIS B 1 2 3

HEPATITIS A 1 2

VARICELA 1 2

INFLUENZA 1 ref

NEUMO 23 1 ref

MENINGOCOCO BC 1 2

MENACTRA 1

M.M.R 1

FIEBRE AMARILLA 1

FIEBRE TIFOIDEA 1

V.P.H 1 2 3

LEPTOSPIRA 1 2

OTRAS

Xerox

REACTEST
DIAGNOSTICO SEGURO

LABORATORIO CLINICO.

GERALDINE RENTERIA VELASCO
C.c. 1.006.170.808
19 años
02 DE DICIEMBRE DEL 2020

PRUEBAS ESPECIALES.

NOMBRE DEL EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
Anticuerpos Hepatitis B		
Anti - HBs:	78 mUI/ml	Positivo > 10 mUI/ml Negativo < 9 mUI/ml Indeterminado 9 – 10 mUI/ml



FIRMA: _____
JAVIER SARRIA GARCIA.
Bacteriólogo UNIVALLE.
Reg. 23007 SSV.

DIRECCION: AV. 8 N # 21 – 37 TEL: 556 00 44 – 311 367 62 13

REACTEST
DIAGNOSTICO SEGURO

LABORATORIO CLINICO.

GERALDINE RENTERIA VELASCO
C.c. 1.006.170.808
19 AÑOS
16 DE OCTUBRE DEL 2020

PRUEBAS ESPECIALES.

NOMBRE DEL EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA

Anticuerpos Varicela Zoster IgG

Anti VZV	6.9	Positivo: > 1.10 Negativo: < 0.90 Indeterminado: 0.90 - 1.1



FIRMA: _____
JAVIER SARRIA GARCIA.
Bacteriólogo UNIVALLE.
Reg. 23007 SSV.

REACTEST
DIAGNOSTICO SEGURO

LABORATORIO CLINICO.

GERALDINE RENTERIA VELASCO
C.c. 1.006.170.808
19 AÑOS
16 DE SEPTIEMBRE DE 2021

PRUEBAS ESPECIALES.

NOMBRE DEL EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
Anticuerpos Hepatitis A		
Anti - HAV	50.0 mUI/ml...Igg	Positivo > 20mUI/ml Negativo < 15mUI/ml Indeterminado 15 – 20 mUI/ml

Javier Sarria Garcia
BACTERIOLOGO
UNIVALLE Reg. 23007

FIRMA: _____
JAVIER SARRIA GARCIA.
Bacteriólogo UNIVALLE.
Reg. 23007 SSV.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

ACTA MEDIANTE LA CUAL:

El (la) Señor(a) Geraldine Rentería Velasco identificado(a) con Cédula de Ciudadanía 1006170808 expedida en Puerto Tejada se compromete a cancelar los aportes a su ARL como trabajador independiente de forma mensual, exonerando a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, de cualquier responsabilidad por mora o suspensión del pago.

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA Vereda Peñas Negras	CIUDAD DE RESIDENCIA Puerto Tejada
FECHA DE NACIMIENTO 27 - DIC - 2000	LUGAR DE NACIMIENTO Cali Valle
TELÉFONO FIJO 3117241740	CELULAR 3117256365
CORREO ELECTRONICO PERSONAL GeraldineRenteriaVelasco@gmail.com	
EPS S.O.S	FONDO DE PENSIONES

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali el día 16 de Septiembre del 2021.

Contratista: Geraldine Rentería Velasco
CC: 1006170808 **de** Pto Tejada Cauca.

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	X
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: 1 0 0 6 1 7 0 8 0 - 8

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó 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: Geraldin Renteria Velasco

5.PAIS: Colombia

6.CIUDAD: Cali (Valle)

7.TELEFONO FIJO Y CELULAR: 311-725-63-65

8.CORREO ELECTRONIC@: 311-725-63-65

9.DIRECCION DOMICILIO: GeraldinRenteriaVelasco@gmail.com

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: Bancolombia.

2.NUMERO DE LA CUENTA: 8 2 9 0 0 0 0 7 9 7 4

3.CLASE DE CUENTA: CORRIENTE ☐ AHORROS X

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 17-Sept-2021

Geraldin Renteria Velasco
NOMBRE DEL CONTRATISTA

Geraldin Renteria.
FIRMA CONTRATISTA

Santiago de Cali, 16 de Septiembre 2021

Señora Coronel
MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
Ciudad

Respetada Coronel

Con el presente me permito informar que continúo con la cuenta de Ahorros No. 879 00001914 Del Banco Bancolombia.

Lo anterior con el fin de que sean consignados ahí los honorarios correspondientes por cumplimiento al contrato establecido con la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.

Cordialmente

Geraldine Renteria velasco
C. C. No 1006170508

Certificado
Bancario

Jueves, 16 de septiembre de 2021

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GERALDINE RENTERIA VELASCO identificado(a) con CC 1006170808, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	82900001914	2020/12/24	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, Geraldine Rentería Velasco

IDENTIFICADO CON: C.C. X 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 1006170808 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Cauca	Puerto Tejada

Dirección	Teléfonos
Vereda Palmo Negro	311 725 6365

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Monica Viviana Velasco Carabali	25619.387	Madre
Flaco Antonio Rentería Olivero	16500238	Padre
Franklin Alexis Rentería Velasco	1059990577	Hermano

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	8.160.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 8.160.000 -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorro	82900001914	Cuachone (Cauca)	50.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1. DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Geraldin Portera Velasco
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Cali 15-Sep-2021.
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLOGICO	POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Geraldine Restrepo Velasco Identificado con la cedula de ciudadanía No. 1006170808 con domicilio en Puerta Tejada Cauca, de la empresa UPRES Valle, cargo Aux Enfermería en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Asi mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, asi mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Cali, a los dieciseis (16) días del mes de Septiembre del año 2021.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: Geraldine Rentería Velasco
Post-Firma:
Identificación 1006190808
Empresa: UFPES Valle
Cargo: Auxiliar de enfermería

Santa Clara
NIT. 900.207.684-2
Calle 23AN # 2N 75 - Cali, Colombia
Cel. 3183482110 - 3183482110 - 3146301564 - 3152788102
Tel. (602) 6682828 - E-mail. pqrs@santaclara.com.co
www.ipsocupacionalsantaclara.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 47.925

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
01 DÍA	10 MES	2021 AÑO	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULAR - CONV2 - ASESC - CONTADO - INTRA	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

RENTERIA VELASCO GERALDINE	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	20 AÑOS 9 MESES 4 DÍAS	CC	1006170808
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
APTO CON ALTERACIONES QUE NO AFECTAN SU DESEMPEÑO LABORAL

Observaciones: *NO APLICA*

N/A | NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		HABITOS SALUDABLES
		CONTROL DE PESO
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

ADOPTAR HÁBITOS SALUDABLES, ALIMENTACIÓN BALANCEADA, EVITAR CONSUMO DE GRASAS SATURADAS, EVITAR AYUNOS PROLONGADOS, EJERCICIOS AERÓBICOS MINIMO 3 VECES POR SEMANA MEDIA HORA. AUTOCUIDADO.

SE CERTIFICA QUE EL PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN MEDICA OCUPACIONAL NO PRESENTA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA A COVID 19

RECOMENDACIONES: COVID - 19

- DISTANCIAMIENTO SOCIAL.
- LAVARSE FRECUENTEMENTE LAS MANOS, CON AGUA Y JABÓN DURANTE MÍNIMO 20 SEGUNDOS, SECARLAS CON TOALLAS DE PAPEL.
- AL TOSER O ESTORNUDAR CÚBRETE LA BOCA Y NARIZ CON UN PAÑUELO O EL PLIEGUE DEL CODO.
- TAPABOCAS: POBLACIÓN GENERAL EL USO DE TAPABOCAS CONVENCIONAL OBLIGATORIO EN LOS SIGUIENTES LUGARES:

- USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA PERMANENTE EN SU JORNADA LABORAL CON TAPABOCAS, EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE PÚBLICO (BUSES, TRANSPORTE MASIVO, TAXIS) Y ÁREAS DONDE HAYA AFLUENCIA MASIVA DE PERSONAS (PLAZAS DE MERCADO, SUPERMERCADOS, BANCOS, FARMACIAS, ENTRE OTROS) DONDE NO SEA POSIBLE MANTENER LA DISTANCIA MÍNIMA DE 2 METROS.

- PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA SU USO ES OBLIGATORO, GRUPOS DE ALTO RIESGO (PERSONAS ADULTAS MAYORES DE 70 AÑOS, PERSONAS CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, ENFERMEDADES QUE COMPROMETAN SU SISTEMA INMUNOLÓGICO, CÁNCER, VIH, GESTANTES Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS).

- LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS ENTRE 20 Y 30 SEGUNDO CON AGUA Y JABÓN
- INCREMENTAR LAS MEDIDAS DE HIGIENE Y DESINFECCIÓN EN TU PUESTO DE TRABAJO O SITIO DE DESCANSO (INTERNO) Y DE TODOS LOS ELEMENTOS DE USO PERSONAL, VENTILE Y DEJE QUE ENTRE ILUMINACIÓN DEL SOL.
- ASEGURAR DISTANCIA MÍNIMA DE DOS METROS ENTRE UNA Y OTRA PERSONA DE MANERA PERMANENTE.
- REALICE EL AUTORREPORTE DIARIO PARA VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD EN LA ENCUESTA VIRTUAL DE LA EMPRESA O EL USADO POR EL CLIENTE.
- MANTENGA SEPARADA LA ROPA DEL TRABAJO Y/O LA QUE USA PARA DESCANSAR.
- DESINFECTE TODOS LOS ELEMENTOS QUE HAN ESTADO EN CONTACTO AL EXTERNO ZAPATOS, COMPUTADORES, CELULARES, CABLE DE COMPUTADOR, LLAVES ETC. USE ALCOHOL O AGUA Y JABÓN.
- EVITAR LA MANIPULACIÓN DE TELÉFONOS CELULARES Y RADIOS DURANTE EL TIEMPO DE ALIMENTACIÓN.
- AL LAVAR Y DESINFECTAR PROCURE SEGUIR LOS PASOS:
  - RETIRE POLVO
  - LAVE CON AGUA Y JABÓN
  - ENJUAGUE CON AGUA LIMPIA

- DESINFECTE CON LIQUIDO ANTIBACTERIAL.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: VARGAS VANESSA

R. M.: 1144026489 L.S.O.: 023227 FEBRERO

Código de Seguridad QZ03W1C47925

Aspirante o Trabajador

Firma: Geraldine Renteria.

Nombre: RENTERIA VELASCO GERALDINE

CC: 1006170808

Colombia Compra Eficiente

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

UTC -5 17:03:22
GERALDIN RENTERIA...

Buscar...

Escritorio

Id de página:: 14001307 Ayuda

OPORTUNIDADES RECIENTES

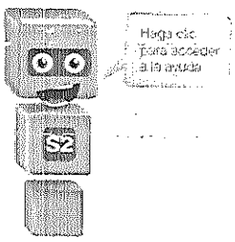
No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Última Actualizació

0 Suscripciones | 0 En ejecu | 0 Adjudicaciones pendientes | 0 Invitaciones directa



Sugerencias SECOP

SECOP II habilita la funcionalidad de validación de Factura Electrónica a partir de Diciembre 2020, si usted proveedor Persona Natural o Jurídica está obligado a facturar electrónicamente, por favor verifique que su tipo y numero de identificación (NIT-Cédula) registrado en la plataforma SECOP II estén correctos.
Los usuarios donde el tipo de identificación sea NIT registrarlo sin incluir el dígito de verificación.
Para esto ingrese a la opción de configuración de Entidad Estatal - Proveedor y actualice la información.

Convocamos a todos los proveedores que estén en capacidad de suministrar los bienes y servicios para atender la emergencia causada por el COVID-19. Inscríbete en la TVEC y encuentra oportunidades negociales con las Entidades Estatales Conoce el formulario para ser parte del grupo de proveedores.

El Servicio de proveedor ya se encuentra disponibl
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilic del servicio podrá tarda hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensaje Todos

Sin mensajes...
Más información .

Oportun Recib

Sin oportunidades
Más información .

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

COMPROMISO DE PARTICIPACION EN CAPACITACIONES POR LA DIRECCION DE SANIDAD

Fecha: 18-Sep-2021.

Ciudad: Cali Valle

Número de Contrato: _____

Yo: Geraldine Rentería Velasco
Identificado con cédula de ciudadanía número: 1006170808 de Pto Tejada.

Mediante el presente documento legal me comprometo con la Dirección de Sanidad y con la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, que realizare todas las actividades competentes en las capacitaciones con el objetivo de la actualización y fortalecimiento de competencias en temas técnicos, científicos, administrativos, institucionales, estratégicos y normativos, para ser aplicados en el modelo de Atención Integral en Salud por medio de actividades de promoción, prevención, Mantenimiento y paliación de la enfermedad que sean oportunas, eficientes y con calidad, para conseguir resultados en el mejoramiento en la prestación de servicios de salud ofertados a los usuarios del SSPN.

Geraldine Rentería Velasco
Firma
Nombres cómpletos: Geraldine Rentería Velasco
Número de identificación: 1006170808

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

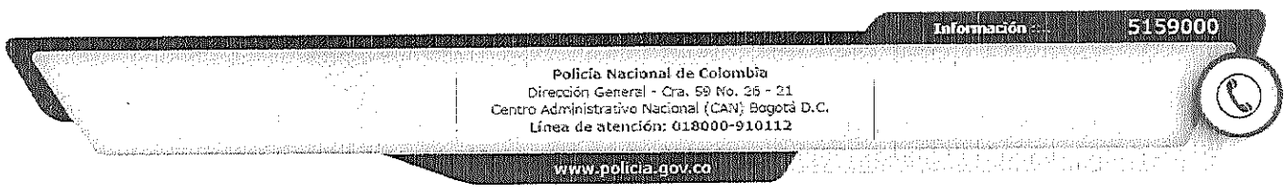
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/10/2021 09:41:07 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006170808** y Nombre: **GERALDINE RENTERIA VELASCO.**

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. **26164978** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir



POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. PROCESO: PN UPRES VALLE CD CPS 440/2021

CONTRATISTA: GERALDIN RENTERIA VELASCO

PROFESIÓN: AUXILIAR DE ENFERMERIA

PLAZO: 170 DIAS

VALOR TOTAL: 8.986.925 VIG ACTUAL: 4.229.141 VIG FUTURA: 4.757.784

Los abajo firmantes, quienes intervienen en el proceso de Contratación de Prestación de Servicios Profesionales de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, certifican que para el presente contrato se cumplen con todos los requisitos para su elaboración y los documentos relacionados reposan en la carpeta de los antecedentes del contratista.

1. CERTIFICADO DE PLAN DE COMPRAS No 917 DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2021	X
2. FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	X
3. HOJA DE PRESENTACIÓN DEL CONTRATISTA	X
4. AUTORIZACIÓN JEFE UPRES - REQUERIMIENTO DE PERSONAL	X
5. SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	X
6. CONSTANCIA DE NECESIDAD DE PERSONAL	X
7. CONSTANCIA INFORMANDO NO DISPONIBILIDAD DE PERSONAL DE PLANTA	X
8. CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	X
9. ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS INSTRUCTIVO 002-2012 – ECO	X
10. PROCESO DE SELECCIÓN	X
11. CONCEPTO CONTRATACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR	X
12. HOJA DE VIDA FUNCIÓN PUBLICA	X
13. FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANÍA	X
14. FOTOCOPIA LIBRETA MILITAR (MENORES DE 24 AÑOS LEY 1780 DE 02-MAY-16)	N/A
15. FOTOCOPIA CERTIFICADO JUDICIAL POLICÍA NACIONAL	X
16. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA	X
17. BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA	X
18. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT	X
19. DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA EXPERIENCIA LEY 1780 DE 02-MAY-16	X
20. OFRECIMIENTO DE LOS SERVICIOS MANIFESTANDO NO ENCONTRARSE IN CURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA CONTRATAR CON EL ESTADO	X
21. FOTOCOPIAS DE DIPLOMAS	X
22. FOTOCOPIA ACTA DE GRADO	X
23. CERTIFICADO DE TRIBUNAL (MÉDICOS, ENFERMERAS, ABOGADOS)	N/A
24. TARJETA PROFESIONAL	N/A
25. REGISTRO MEDICO SECRETARIA DE SALUD - RESOLUCIÓN	X
26. RETHUS	X
27. FORMATO DE FIRMA Y SELLO (MÉDICOS, ODONTÓLOGOS)	N/A
28. ENTRENAMIENTO CERTIFICADO EN BLS (SOPORTE VITAL BÁSICO), ACLS (SOPORTE VITAL AVANZADO), VIOLENCIA SEXUAL, ADMINISTRACIÓN DE INMUNOLÓGICOS, ESTRATEGIAS DE P Y P - (MÉDICOS, ENFERMERAS, AUXILIARES DE ENFERMERÍA)	X
29. CARNET DE RADIO PROTECCIÓN (PROFESIONALES SALUD ORAL)	N/A
30. ESQUEMA DE VACUNACIÓN (PROFESIONALES - TECNÓLOGOS - TÉCNICOS EN SALUD)	X
31.ANTICUERPOS Hepatitis B y Varicela	X
32. CONSTANCIA SEGURIDAD SOCIAL	X
33. CONSTANCIA PENSIÓN	X
34. CONSTANCIA ARL	X
35. FORMATO DE INFORMACIÓN A TERCEROS	X
36. CERTIFICACIÓN BANCARIA - CARTA INFORMANDO CONTINUIDAD CON LA CUENTA	X
37. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS	X
38. DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD	X
39. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	X
40. REGISTRO Y VERIFICACIÓN EN EL SECOP I O II SEGÚN REQUERIMIENTO	X
41. COMPROMISO PARTICIPACION EN CAPACITACIONES DE LA UNIDAD	X
42. VERIFICACIÓN REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA: https://srvpsi.policia.gov.co/psc/frm_cnp_consulta.aspx	26227630 04/10/2021 03:41:34 p. m.

Para constancia se expide en Santiago de Cali, a los 04 días del mes de OCTUBRE de 2021.

Patrullera **ANGELICA MARIA LEMOS**
Jefe Oficina Contratos UPRES (E)

Abogada **KELLY JULIETH IBARRA ALVAREZ**
Responsable Asuntos Jurídicos UPRES (E)

Patrullera **ANGELICA MARIA LEMOS**
Analista Contractual

Elaborado por: PT. ANGELICA MARIA LEMOS
Revisado por: PT ANGELICAMARIA LEMOS
Fecha de elaboración: 04/10/2021
Ubicación: E:\Mis documentos\Salidos 2021

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprometa	Usuario Solicitante	MHjcanon	JHON JADER CANON RODRIGUEZ
	Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	16-01-02-057	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
	Fecha y Hora Sistema	2021-10-05-9:36 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	139021	Fecha Registro:	2021-10-05	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-057 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	4.229.141,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	4.229.141,00	Saldo x Comprometer:	4.229.141,00		Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	140021	Fecha Registro:	2021-10-05	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
Q57 SERVICIOS DE PERSONAL	A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS	Nación	16	SSF						
					Total:	4.229.141,00	0,00	4.229.141,00	4.229.141,00	0,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL ESPCO CLINICA DEVAL MEDIANTE PLAN DE COMPRAS 917 AUTORIZADO POR LA ORDENADORA DEL GASTO

Intendente **JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ**
Jefe Grupo de Presupuesto UPRES Valle del Cauca

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD

UNIDADES	TOTAL VIGENCIAS FUTURAS 2022	SOLICITUD VIGENCIAS FUTURAS	COMUNICACION APROBACION VIGENCIAS FUTURAS	NUMERO AUTORIZACION
AMAZONAS	107.898.288	S-2021-003361-DEAMA S-2021-005136-DEAMA	GS-2021-025845-DISAN	20021
ANTIOQUIA	6.427.018.815	S-2021-037635-DEANT	GS-2021-025839-DISAN	18021
ARAUCA	130.373.755	S-2021-007450-DEARA	GS-2021-025796-DISAN	18121
ATLANTICO	5.527.000.000	S-2021-011987-DEATA	GS-2021-025823-DISAN	16821
BOGOTA	2.431.316.782	S-2021-074831-MEBOG	GS-2021-025844-DISAN	20121
BOLIVAR	814.783.168	S 2021-007413-DEBOL	GS-2021-025822-DISAN	16721
BOYACA	1.727.627.756	S-2021-006859-DISAN	GS-2021-025816-DISAN	20221
CALDAS	2.098.541.852	S-2021-019268-DECAL	GS-2021-025806-DISAN	18021
CAQUETA	360.971.463	S-2021-013067-DECAQ	GS-2021-025802-DISAN	19421
CASANARE	334.867.575	S-2021-013115-DECAS	GS-2021-025787-DISAN	17321
CAUCA	789.500.000	S-2021-017146-DECAU S-2021-022198-DECAU	GS-2021-025800-DISAN	18521
CESAR	665.121.799	S-2021-016555-DECES S-2021-025424-DECES	GS-2021-025821-DISAN	16421
CHOCO	445.779.594	S-2021-006033-DECHO	GS-2021-025792-DISAN	17721
CORDOBA	779.216.064	S-2021-012516-DECOR	GS-2021-025790-DISAN	17821
CUNDINAMARCA	537.410.254	S-2021-074971-MEBOG	GS-2021-025843-DISAN	20521
GUAINIA	90.970.614	S-2021-003193-DEGUN	GS-2021-025813-DISAN	20521
GUAJIRA	369.873.456	S-2021-013840-DEGUA	GS-2021-025820-DISAN	16321
GUAVIARE	97.157.429	S-2021-005410-DEGUV	GS-2021-025786-DISAN	17221
HOSPITAL CENTRAL	26.513.320.258	S-2021-009676-DISAN-HOCEN	GS-2021-025847-DISAN	16221
HUILA	3.445.210.000	S-2021-015065-DEUIL	GS-2021-025811-DISAN	19621
MAGDALENA	845.907.345	S-2021-007434-DEMAG	GS-2021-025819-DISAN	16621
META	1.208.052.221	S-2021-023527-DEMET	GS-2021-025830-DISAN	17421
NARIÑO	736.624.157	S-2021-014503-DENAR	GS-2021-025809-DISAN	18621
NORTE DE SANTANDER	2.790.095.696	S-2021-017838-DENOR	GS-2021-025795-DISAN	18221
PUTUMAYO	260.802.449	S-2021-017585-DEPUY	GS-2021-025808-DISAN	19321
QUINDIO	759.539.718	S-2021-013537-DEQUI	GS-2021-025805-DISAN	18921
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	25.037.397.730	S-2021-001558-REGI1	GS-2021-025846-DISAN	20421
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2	12.258.000.000	S-2021-002476-REGI2	GS-2021-025804-DISAN	19721
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3	13.865.524.171	S-2021-002684-REGI3	GS-2021-025842-DISAN	19221
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4	17.021.086.622	S-2021-002713-REGI4	GS-2021-025801-DISAN	18821
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5	10.501.000.000	S-2021-029893-DESAN	GS-2021-025797-DISAN	18421
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6	12.693.916.663	S-2021-003590-REGI6	GS-2021-025841-DISAN	17921
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7	8.171.616.701	S-2021-002050-REGI7	GS-2021-025833-DISAN	17521
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	12.731.087.950	S-2021-001937-REGI8	GS-2021-025626-DISAN	16921
RISARALDA	1.548.203.679	S-2021-010185-DERIS	GS-2021-025590-DISAN	19121
SAN ANDRES	170.648.458	S-2021-003644-DESAP	GS-2021-025812-DISAN	19921
SANTANDER	6.051.075.573	S-2021-029872-DESAN S-2021-051102-DESAN	GS-2021-025824-DISAN	18321
SUCRE	846.749.343	S-2021-014229-DESUC	GS-2021-025818-DISAN	16521
TOLIMA	1.830.800.000	S-2021-019172-DETOL	GS-2021-025807-DISAN	19521
URABA	385.665.724	S-2021-008147-DEURA	GS-2021-025788-DISAN	17621
VALLE	9.852.612.055	S-2021-025936-DEVAL	GS-2021-025799-DISAN	18721
VAUPES	83.915.330	S-2021-023527-DEMET	GS-2021-025840-DISAN	17021
VICHADA	110.333.922	S-2021-003549-DEVIC	GS-2021-025827-DISAN	17121
TOTAL DESCENTRALIZADO	**193.754.594.439**			

GASTOS DE PERSONAL	2.945.788.675	GS-2021-018733-DISAN GUTAH	GS-2021-025849-DISAN	16121
GASTOS DE ADMINISTRACION	6.922.000.000	S-2021-015675-DISAN AREAD	GS-2021-025817-DISAN	15721
TELEM	917.500.000	S-2021-010945-DISAN TELEM	GS-2021-025848-DISAN	20621
ARASI	152.147.037.790	S-2021-012590-DISAN ARASI	GS-2021-025851-DISAN	15821
APRES	5.143.586.520	S-2021-010278-DISAN APRES	GS-2021-025850-DISAN	15921
CONTINGENCIAS	5.030.992.576			
TOTAL NIVEL CENTRAL	**173.106.905.561**			
TOTAL DISAN 2022	**366.861.500.000**			

VIGENCIA 2022