Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO**	Versión:	**2**
		Fecha de aprobación:	**22/10/2021**
		Código:	**18-01-FO-0013**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:** **USS BOSA**
	Día	**Mes**	**Año**	**Área o Servicio:** **SERVICIO FARMACEUTICO**
YESENIA PAOLA SUAREZ GALINDO -QUIMICO FARMACEUTICO	30	11	2021	**Dirección a la que pertenece:** **DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**

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

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La Direccion de Servicios Complementarios requiere la contratación de un AUXILIAR DE FARMACIA para la realización de actividades en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como AUXILIAR DE FARMACIA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. -, de acuerdo a las necesidades de la Institución

Rubro:	**HONORARIOS**		**REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS**		**ASISTENCIAL GENERAL**	X	**ASISTENCIAL PIC**	
Recursos Propios:	**SI**	X	**NO**		**Vigencias futuras**	**SI**		**NO**	X
Convenio	**SI**		**NO**	X	**No. Convenio:**		**Suscrito con:**	

PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC):	**DIANA AMANDA RUBIO RODRIGUEZ CC 1012353579**
PERFIL:	AUXILIAR DE FARMACIA
CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO:	**SI** X **NO**

HABILIDADES: Buenas relaciones interpersonales, resolución de problemas, capacidad de análisis, toma de decisiones, empatía, trabajo en equipo, vocación de servicio

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

Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a contratar		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	**OBSERVACIONES:** **HONORARIOS CONFORME A RESOLUCION APLICABLE A VIGENCIA 2022**
MES			
HORA	X	186	
ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1) Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula médica presentada por el usuario.
2) Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descargue.
3) Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido.
4) Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo.
5) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
6) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.
7) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.
8) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
9) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
10) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
11) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.
12) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.
13) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.
14) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.
15) Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio
16) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente
17) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato

PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN

1. Nombre:	YESENIA PAOLA SUAREZ GALINDO
2. Identificación:	1022332239
3. Perfil o cargo:	QUIMICA FARMACEUTICA
4. Justificación (Si aplica)	PERSONAL CUENTA CON LA EXPERIENCIA PARA EL PERFIL

Firma para impresión diciembre / 2021

LUZ DARY CAMPOS MORENO
Directora de Servicios Complementarios

CONTRATACION ASISTENCIAL 2022
SANDRA MILENA ROZO MATEUS
Vo.Bo. Subgerencia de prestacion de Servicios de Salud

BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE ESE

NOTA INTERNA

Bogotá D.C 30 DE NOVIEMBRE DE 2021

PARA: SANDRA MILENA ROZO MATEUS
SUBGERENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

DE: YESENIA PAOLA SUAREZ GALINDO
QUIMICA FARMACEUTICA

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

Atento saludo,

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

NOMBRE COLABORADOR: DIANA AMANDA RUBIO RODRIGUEZ
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: 1012353579
PERFIL A CONTRATAR: AUXILIAR DE FARMACIA
SERVICIO O AREA: SERVICIO FARMACEUTICO

Atentamente

YESENIA PAOLA SUAREZ GALINDO
QUIMICA FARMACEUTICA

Declaro que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Cargo Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Elaborado por:	Yesenia Suarez	Químico Farmacéutico		30/11/2021

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:14:04 PM horas del 24/11/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1012353579**
Apellidos y Nombres: **RUBIO RODRIGUEZ DIANA AMANDA**

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

GUARDIANES de tus DERECHOS
Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 5321858

Bogotá D.C., 26 de Noviembre de 2021 - 10:39 am

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **DIANA AMANDA RUBIO RODRIGUEZ**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UNO MIL DOCE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE** de BOGOTA D.C.

1012353579

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:
La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.



WILLIAM JAVIER MURCIA ACEVEDO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Certificado generado por el sitio web: www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

Código de verificación: 11_7YIQ7_3810. Link de verificación: https://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

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 miércoles 24 de noviembre de 2021, a las 16:18:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1012353579
Código de Verificación	1012353579211124161814

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 183150679

WEB
16:20:11

Bogotá DC, 24 de noviembre 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) DIANA AMANDA RUBIO RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1012353579:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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

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, 24/11/2021 04:08:37 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1012353579 .**

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. **27471691** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Bogotá D.C., NOVIEMBRE 30 DE 2021

PARA: Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

DE: Diana Amanda Rubio Rodríguez
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo Diana Amanda Rubio Rodríguez , identificado(a) con la C.C. No. 1012353579 de Bogotá , mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento:

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

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

TIPO DE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULO O CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA,MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA,MES, AÑO)
Formal	Bachiller académico	08/12/2007	Heisenberg	N/A
Formal	Técnico laboral en auxiliar en servicios farmacéuticos	08/12/2012	Predesalud	N/A

TERCERO: Me obligo durante la vigencia del contrato que celebre con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. a actualizar y mantener vigentes los cursos y documentos requeridos.
La presente declaración juramentada se rinde sin perjuicio de lo establecido en los artículos 286 y siguientes del Código Penal Colombiano.

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

FIRMA Diana Rubio Rodriguez.
C.C. No. 1012353579 de Bogotá
TELEFONO 3209168957
DIRECCION calle 57 d sur, N. 84 F 54 BARRIO SAN ANTONIO DE ESCOCIA
E-MAIL diarubiorodriguez@gmail.com