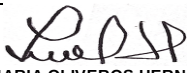


	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO		Versión:	2	
			Fecha de aprobación:	10/22/2021	
			Código:	18-01-FO-0013	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE 14					
Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requirente) DIANA ESPITIA REFERENTE TECNICO ENFERMERIA		Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: UNIDAD KENNEDY
		Día	Mes	Año	Área o Servicio: QUIRURGICAS
		20	01	2022	Dirección a la que pertenece: Dirección de Servicios Hospitalarios
Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios					
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO					
La dependencia de QUIRURGICAS requiere la contratación de un AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALIZACIÓN para la realización de actividades en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente					
DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO					
<u>Servicios de un AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALIZACIÓN en el area de QUIRURGICAS para poder prestar servicios con calidad y eficiencia a los pacientes de Hospitalización.</u>					
Rubro:	HONORARIOS	REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS	ASISTENCIAL GENERAL ☒	ASISTENCIAL PIC	
Recursos Propios:	SI ☒ NO ☐	Vigencias futuras	SI ☐ NO ☐		
Convenio	SI ☐ NO ☒	No. Convenio:	Suscrito con:		
PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC): GOMEZ VASQUEZ GUIOVANNI ANDRES 1030578263					
PERFIL: AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALIZACIÓN					
CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO: SI ☒ NO ☐					
HABILIDADES: CUMPLIMIENTO DE PROCESOS ASISTENCIALES SEGÚN MANUALES DE PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA CUBRIR LA DEMANDA GENERADA PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES, SOLICITADOS POR LOS SERVICIOS CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y DE URGENCIAS; Liderazgo - compromiso Institucional -Generador de confianza . Destreza en el desarrollo de sus actividades - Capacidad en :La comunicación, Toma de decisiones y en mantener magnificas relaciones interpersonales					
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: VALOR TOTAL VIGENCIA 2022 19.413.855 VALOR TOTAL VIGENCIA 2023: 22.852.881		
MES					
HORA	X	(Horas mes)	186		
ACTIVIDAD					
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA					
1) Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería. 2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio. 3) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente. 5) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención 6) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio. 7) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad 8) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes. 9) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio. 10) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible 11) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. 12) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento. 13) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. 14) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 15) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. 16) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. 17) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. 18) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred 19) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente 20) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.					
PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN					
1. Nombre:	DIANA ESPITIA				
2. Identificación:	51744939				
3. Perfil o cargo:	REFERENTE TECNICO ENFERMERIA				
4. Justificación (Si aplica)					
 LINA MARIA OLIVEROS HERNANDEZ Directora de Servicios Hospitalarios			 SANDRA MILENA ROZO MATEUS Vo.Bó.Subgerencia de Servicios de Salud		

A
Bogotá D.C. Enero 20 de 2022.

Doctora
SANDRA MILENA ROZO MATEUS
Ordenador del Gasto OPS Asistencial
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente
Ciudad.

REFERENCIA: PROPUESTA ECONOMICA E INTENCIÓN DEL CONTRATISTA.

Cordial Saludo Dra. Sandra:

En atención al asunto de la referencia, actuando en nombre propio como persona natural **GUIOVANNI ANDRES GOMEZ VASQUEZ**, identificado con C.C No. **1.030.578.263**, **MANIFIESTO** mi intención de participar en el proceso de contratación directa para personas naturales de acuerdo a lo requerido por la Dirección asistencial **DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS**, para desarrollar el propósito de la contratación de prestación de servicios personales para realizar actividades inherentes a **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, con la siguiente oferta económica:

VALOR HONORARIOS MES INCLUIDO IMPUESTOS:

Vigencia 2022: (\$ 1.848.939) UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS MCTE.

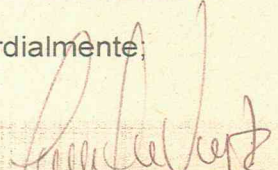
Vigencia 2023: (\$ 1.904.407) UN MILLON NOVECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS MCTE, MÁS AJUSTE DEL 3 %

PLAZO: Vigencia 2022 a partir del 16 de febrero hasta el 31 de diciembre de 2022.

Vigencia 2023 a partir del 1 de enero al 31 de diciembre de 2023.

ME COMPROMETO A CONSTITUIR POLIZA DE SEGURO PARA AMPARAR EL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DEL CONTRATO A SUSCRIBIRSE CON OCASION DEL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACION.

Cordialmente:


GUIOVANNI ANDRES GOMEZ VASQUEZ
C.C No. 1.030.578.263

NOTA INTERNA

Bogotá D.C., 20 de Enero del 2022

PARA: Sandra Milena Rozo Mateus
Subgerente Prestación de servicios de Salud

DE: DIANA ESPITIA
Referente Enfermería Uss Kennedy

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: GOMEZ VASQUEZ GUIOVANNI ANDRES
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: 1030578263
PERFIL A CONTRATAR: AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALIZACIÓN
SERVICIO O AREA: QUIRURGICAS

Atentamente



DIANA ESPITIA
Referente Enfermería Uss Kennedy

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:				



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:07:50 PM horas del 16/01/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1030578263

Apellidos y Nombres: **GOMEZ VASQUEZ GUIOVANNI ANDRES**

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.

[Volver al Inicio](#)



Bogotá D.C., 16 de Enero de 2022 - 12:24 pm

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

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **GUIOVANNI ANDRES GOMEZ VASQUEZ**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UNO MIL TREINTA MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES** de BOGOTÁ D.C.

1030578263

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 comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador (601) 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co

Código de verificación: **11_FQN9R_2412**. Link de verificación: <https://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios>

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

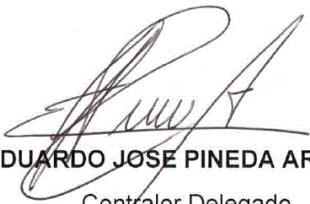
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy domingo 16 de enero de 2022, a las 12:20:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	103057263
Código de Verificación	103057263211129122030

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



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 187458988



WEB

23:15:53

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 16 de enero del 2022

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) GUIOVANNI ANDRES GOMEZ VASQUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1030578263:

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.

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/01/2022 11:05:19 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1030578263** y Nombre: **GUIOVANNI ANDRES GOMEZ VASQUEZ**.

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. **29097476** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Búsqueda

 Imprimir

Información ...

5159000

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



BOGOTA D.C, 16 Enero 2022

PARA: SANDRA MILENA ROZO MATEUS- SUBGERENTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE- CONTRATANTE

DE: GUIOVANNI ANDRES GOMEZ VASQUEZ – 1030578263

CONTRATISTA PRESTACION DE SERVICIOS

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo GUIOVANNI ANDRES GOMEZ VASQUEZ identificado con la C.C. N° 1030578263 de BOGOTA, mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C manifiesto bajo la gravedad de juramento:

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

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

TIPO DE FORMACION	TITULO O CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE SE APLIQUE
BACHILLER	BACHILLER ACADEMICO	08/02/2008	I.E.D LA AMISTAD	
TECNICO LABORAL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	12/12/2010	PREDESALUD	
INFORMAL	TOMA DE LABORATORIO	22/11/2021	GALENOSEDUSALUD	2 AÑOS
INFORMAL	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	25/11/2021	GALENOSEDUSALUD	2 AÑOS
INFORMAL	ABORDAJE INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	25/10/2020	LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ	2 AÑOS
INFORMAL	SOPORTE VITAL BASICO - BLS	23/11/2020	GALENOSEDUSALUD	2 AÑOS
INFORMAL	ATENCION INTEGRAL EN SALUD A LAS VICTIMAS CON AGRESION CON ACIDOS O AGENTES QUIMICOS	27/11/2021	GALENOSEDUSALUD	2 AÑOS

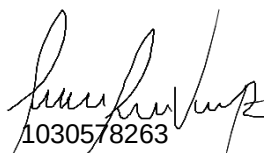
TERCERO: me obligo durante la vigencia del contrato que celebre con la subred integrada de salud sur occidente E.S.E a actualizar y mantener vigentes los cursos y documentos requeridos.

La presente declaración juramentada se rinde sin perjuicio de lo establecido en los artículos 268 y siguientes del código penal colombiano.

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

FIRMA

CC N°



1030578263

TELEFONO: 3057383973

DIRECCION: CALLE 54 C SUR # 87 B – 21

E-MAIL: ARCA2012G@GMAIL.COM

BARRIO: CHICALA