UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS EN SALUD HUILA

Neiva, 12 de marzo de 2022

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEUIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA..

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101601	Servicios de Salud	Servicios integrales de la salud.	Personas de soporte de prestación de servicios de la salud.	Servicios de enfermería.

1.2 VALOR ESTIMADO

El total del contrato es DOCE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS VIENTICUATRO PESOS **($ 12.687.424,00).**

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
N/A	02-02-02-008-03-09	UPRES	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE 8 HORAS N-13 ESPCO CLINICA DEUIL	16	240	$52.864,27	$12.687.424
						VALOR TOTAL ESTIMADO	**$ 12.687.424**

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

Rubro 02-02-02-008-03-09, PROGRAMA "Q" GASTOS PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL valor total es de DOCE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS VIENTICUATRO PESOS **($ 12.687.424,00). Para la vigencia 2022.**

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	10/03/2022	70	UPRES	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE 8 HORAS N- 13 ESPCO CLINICA DEUIL	240	52.864,27	$12.687.424
					Total		52.864,27	$12.687.424

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Título Universitario: Técnico Auxiliar de Enfermería .

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Unidad Prestadora de Salud Huila requiere la contratación de un Técnico de Auxiliar de enfermería en atención a la constante necesidad de personal, conforme al cálculo de necesidades de personal (CPC), adecuación de volumen y cargas de trabajo en la Dirección de Sanidad, establecido bajo comunicado oficial No. GS-2022-000816-DISAN referente a la proyección del talento humano asistencial para la vigencia 2022.

Así mismo, la Unidad Prestadora de Salud Huila requiere la contratación de un Técnico de Auxiliar de enfermería, el cual pueda prestar sus servicios asistenciales a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de conformidad a lo establecido en la Resolución 05644 del 10 de diciembre de 2019 *"POR LA CUAL SE DEFINE LA ESTRUCTURA ORGANICA INTERNA Y SE DETERMINAN LAS FUNCIONES DE LA DIRECCION DE SANIDAD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"*, en cumplimiento a la misionalidad de la institución, tendiente a contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

Por lo anterior, es importante mencionar que la Dirección de Sanidad es una dependencia de la Policía Nacional, entidad del orden Nacional, que tiene como funciones, entre otras, dirigir la operación y el funcionamiento del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con sujeción a las directrices trazadas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios a nivel nacional a través de sus Establecimientos de Sanidad Policial, conforme lo establecen los artículos 18 y 19 del Decreto 1795 de *2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*.

Que la vinculación de personal ante las entidades públicas o estatales, además de estar regulado por el ordenamiento legal, también es necesario acatar los precedentes jurisprudenciales sentados por las altas cortes; y considerando que el Consejo de Estado, máximo órgano de lo contencioso administrativo emitió la Sentencia de Unificación No. 05001-23-33-000-2013-01143-01 (1317-2016) de fecha 09 de septiembre de 2021, referente a los contratos de prestación de servicios. No es posible acatar en su totalidad la sentencia, teniendo en cuenta que la misionalidad de la Dirección de Sanidad - Unidad Prestadora de Salud Huila es contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos; en consecuencia, los contratistas hacen parte del personal asistencial y no darle continuidad a los contratos de prestación durante el termino de 30 días, generaría afectación a la prestación del servicio de salud, siendo este un Derecho fundamental el cual tiene conexidad con el derecho a la vida.

El Establecimiento de Sanidad Policial Complementario ESPCO Clínica DEUIL de la Unidad Prestadora de Salud Huila, requiere contratar un Técnico de Auxiliar de enfermería, teniendo en cuenta que este es un proceso colateral sumido en el desarrollo y ejecución de los procedimientos de atención en salud, como parte trascendental del direccionamiento de la Unidad Prestadora de Salud Huila.

Se requieren los servicios Técnico de Auxiliar de enfermería para prestar un servicio de salud que permita el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes que pertenecen al subsistema de salud de la Policía Nacional, realizar asistencia al Profesional y demás actividades que el programa requiera, teniendo en cuenta que no existe el recurso humano suficiente (personal de planta).

Asegurar la prestación del servicio de salud por un bien en la red propia y la red externa. Extendiendo la vacante la cual debe ser cubierta con una persona mediante modalidad de contrato de prestación de servicios, previo proceso de selección de acuerdo a la normatividad vigente, que rige para la materia, el profesional en salud a contratar debe contar con el conocimiento y practica como **TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA**, con direccionamiento a la parte asistencial, teniendo en cuenta que la planta de personal, no es suficiente para cubrir la demanda.

La Unidad prestadora de Salud Huila, tiene la obligación de prestar los servicios de atención de salud tomando conforme a lo definido en el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (por el cual se establece un plan de servicios de sanidad militar y policial a que tiene derecho cada afiliado al sistema de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional y sus beneficiarios.

El Decreto 1795 de 2000 establece que el objeto del Sistema de Salud de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción prevención, protección recuperación y rehabilitación del personal afiliado y beneficiarios del SSPN. El servicio de salud es un servicio público esencial, por lo cual la Unidad prestadora de Salud Huila debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos los usuarios. Es preciso anotar que la prestación del servicio de salud a los usuarios y a beneficiarios del SSPN, debe prestarse bajo los principios de continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad; de conformidad con lo establecido en el citado Decreto. En virtud de lo anterior la Unidad prestadora de Salud Huila, debe garantizar la prestación del servicio sin interrupción los 365 días del año, de acuerdo a la demanda en la ESPCO Clínica DEUIL.

Esta a su vez se respalda presupuestalmente mediante resolución 001 del 01 de enero de 2022 del "Decreto de liquidación del Presupuesto General de la Nación No. 1793 del 21 de diciembre de 2021 para la Vigencia fiscal 2022, se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud

y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2022"resolución 125 del 08 de abril 2020 de la Dirección de Sanidad, resolución 05644 del 10 de Diciembre de 2019 "Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determinan las funciones de la Dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones" tiene como misionalidad contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos, en el cual se han creado unos ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL para realizar la prestación de servicios de salud de la subred propia, los cuales pueden ser primarios o complementarios, los cuales hacen parte de las unidades prestadoras de salud.

Teniendo en cuenta que la enfermería es una práctica continua que se encuentra inmerso en el desarrollo y ejecución de los procedimientos de atención en salud, como parte del direccionamiento estratégico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, busca garantizar el cumplimiento de procesos institucionales establecidos y a su vez procedimientos tales como: el tratamiento médico ordenado, manejo del paciente hospitalizado, atención inicial en el servicio de urgencias, observación, procedimientos menores, atención en procedimientos quirúrgicos y cuidado en el paciente post quirúrgico, cuidado personal, hotelería hospitalaria, toma de muestras de laboratorio, toma de ayudas diagnósticas, mediante el trato humanizado y respetuoso y a su vez garantizar la aplicabilidad de las Guías de buena práctica de seguridad del paciente establecidas por el Ministerio de la Protección Social y la identificación de riesgos que conlleven a mejorar la prestación del servicio mediante el reporte de incidentes y eventos adversos en todas las áreas de la institución como son consulta externa, consulta especializada, vacunación, promoción mantenimiento de la salud, hospitalización adulto y pediátrico, urgencias general, urgencias COVID 19, observación, salas de cirugía, Hospitalización COVID 19, por tal razón se hace necesario la permanencia de dicho personal ya que se busca garantizar el desarrollo y cumplimiento de cada una de las actividades inmersas en cada procedimiento y brindar una atención con calidad a los usuarios de la ESPCO Clínica DEUIL en los diferentes servicios de la institución. Y a su vez garantizar el derecho fundamental a la vida y la atención debe brindarse en condiciones de calidad, eficiencia, eficacia oportunidad y accesibilidad, debido al incremento a la demanda en los diferentes servicios, que buscan resolver las problemáticas en salud así como los eventos de interés en salud pública derivadas de las condiciones sociales, ambientales determinadas por nuestro perfil epidemiológico teniendo así la distribución de la morbilidad por servicios:

Las principales causas de consulta externa de la Unidad Prestadora Huila según SISAP (Red propia)

Causas por Consulta externa UPRES Huila	Total
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	5688
OBSERVACION POR SOSPECHA DE OTRAS ENFERMEDADES Y AFECCIONES	4690
COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)	4494
OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS	2851
PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR DECISION DEL PACIENTEX OTRAS RAZONES Y	2849
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	2254
OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	2175
OBSERVACION POR SOSPECHA DE ENFERMEDAD O AFECCION NO ESPECIFICADA	1978
AISLAMIENTO	1942

Fuente de Información: SIVIGILA 2021

En primer lugar tenemos lugar Hipertensión con el grupo de edad más afectado de 55 a 59 años seguido de 65- 69 años, del total 3081 corresponde a sexo masculino y 2643 a sexo femenino

En segundo y tercer lugar esta observación por sospecha (COVID-19) de 25 a 39 años la edad más presenta este diagnóstico En cuarto y quinto otros exámenes para fines administrativos entre edades de 25 a 39 años y procedimiento no realizado

Las principales causas de Hospitalización ESPCO Clínica DEUIL según SISAP (Red propia)

Causas por Hospitalización CLINICA ESPCO DEUIL	Total
COLICO RENAL NO ESPECIFICADO	1008
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	573
COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)	469
CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	409
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	404
FIEBRE NO ESPECIFICADA	395
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	363
CALCULO DEL RI?ON	325
INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPI-RATORIAS INFERIORES	292
FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	262

Fuente de Información: SIVIGILA 2021

En primer lugar tenemos Cólico Renal la edad más afectada por esta patología son 30 a 34 años seguido de 25- 29 años, con mayor afectación en sexo masculino con 84.3 %

En segundo lugar otros dolores abdominales con 573 el grupo de edad que más registra es de 30-34 años seguido de 20-24años, con 361 que corresponden al sexo masculino En tercer lugar Covid-19 el grupo de edad que más registra es de 45 a 49 años, seguido de 30 a 34 años En cuarto celulitis de 35 a 34 años seguido de 60 a 64 años

Las principales causas de Consulta de Urgencias de la Unidad Prestadora Huila según SISAP (Red propia)

Causas por Consulta Urgencias Clínica ESPCO DEUIL	Total
CONTACTO CON Y EXPOSICION A OTRAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES	1785
CONTACTO CON Y EXPOSICION A ENFERMEDADES TRASMISIBLES NO ESPECIFICADAS	1060
FIEBRE NO ESPECIFICADA	1034
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	882
OBSERVACION POR SOSPECHA DE OTRAS ENFERMEDADES Y AFECCIONES	808
OBSERVACION POR SOSPECHA DE ENFERMEDAD O AFECCION NO ESPECIFICADA	743
COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)	644
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	577
INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORESNO ESPECIFICADA	538
FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	427

Fuente de Información: SIVIGILA 2021

En primer y segundo lugar Contacto con y exposición a otra enfermedades transmisibles que corresponden en su mayoría a la atenciones por SARS-COV2 , edad que más afectada es 35 a 39 años seguida de 30 a 34 años, con mayor número de consultas del sexo masculino 1133

En segundo lugar fiebre es de 1 a 4 años , seguida de 25 a 29 años En tercer lugar diarrea común la edad más afectada es de 30 a 34 años seguido de 35 a 39 años

La Unidad Prestadora de Salud Huila realizo un total 148.733 consultas de las cuales 108.080 consultas ambulatorias, 16229 Hospitalizaciones y 24416 Urgencias para el año 2021.

Además se reportaron al **(SIVIGILA)** SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA en la Unidad Prestadora de Salud Huila un total 3348 eventos de Interés en salud pública, lo que muestra un aumento de 3 veces más de la cantidad de casos, comparándolo con el año 2021 en donde se notificaron 752 eventos en toda la UPRES Huila, aumentando los esfuerzos de todo el personal asistencial y administrativo que realiza funciones de Vigilancia Epidemiológica.

La Unidad prestadora de Salud Huila con un total de 3348 de casos notificados al (Sivigila), con un aumento de tres veces más en comparación con el año anterior (752 eventos) debido a la pandemia de SARS-COV2.La red propia notifico un total con la Clínica ESPCO DEUIL de 2401 casos, ESPRI Pitalito 80, ESPRI Garzón 30, ESPRI La Plata 19. El principal evento es Ira por Virus nuevo (COVID-19) debido a la pandemia, en segundo lugar Dengue que presento un cambio muy significativo con un descenso de casos en comparación con el año anterior que permaneció en brote por esta patología, en tercer lugar exposiciones rábicas por mordeduras de perros y gatos principalmente y en tercer lugar Violencias de género (Abuso sexual, violencia intrafamiliar, negligencia y violencia sexual)

EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA UPRES HUILA	TOTAL
IRA POR VIRUS NUEVO	2891
DENGUE	177
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	79
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	61
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	39
VARICELA INDIVIDUAL	27
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	16
INTENTO DE SUICIDIO	13
INTOXICACIONES	7
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	6
DEFECTOS CONGENITOS	5
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	5
DENGUE GRAVE	4
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	4
TUBERCULOSIS	4
PAROTIDITIS	3
BAJO PESO AL NACER	1
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	1
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	1
LEISHMANIASIS CUTANEA	1
LEPTOSPIROSIS	1
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	1
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR IRA, EDA Y/O DESNUTRICIÓN	1
TOTAL	**3348**

Fuente de Información: SIVIGILA 2021

Por lo tanto, se requiere de la contratación de este tipo de personal. La Unidad Prestadora de Salud Huila no cuenta con los recursos de talento Humano suficiente para garantizar la oportunidad en la atención de los usuarios de la Policía Nacional, por lo tanto, se crea la necesidad de la contratación del recurso del personal asistencial; mediante oficio GS-2022-000816-DISAN, que trata de la adecuación de volumen y cargas de trabajo en la Unidad Prestadora de Salud Huila.

Tomando en consideración que la prestación del servicio de enfermería debe adelantarse en condiciones de calidad, eficiencia enfocada en la seguridad hacia el paciente teniendo en cuenta el incremento de usuarios en los diferentes servicios

En consecuencia de lo expuesto y existiendo la vacante, la cual debe ser cubierta con una persona mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios, previo proceso de selección de acuerdo a la normatividad vigente que rige para la materia, resulta viable adelantar la contratación de un TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA, con direccionamiento a la parte asistencial por un término estrictamente indispensable en aras de garantizar la continua y efectiva prestación del servicio de salud y así evitar la paralización del mismo teniendo en cuenta que el servicio de salud es un servicio público que se encuentra consagrado en el artículo 2 de la Constitución Política (Fines esenciales del estado).

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
UPRES	98-7-20149-21	PRESTACION DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ENFERMERO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEUIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILATIPO A	PN UPRES HUILA CD 140 2021	EJECUCION	SIN PROBLEMA

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El contrato se adelanta bajo la modalidad de Contratación Directa, conforme a la normatividad contenida en el Decreto 1082 de 2015, 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 asistenciales.

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.

PERFIL	DOCUMENTOS REQUERIDOS

MEDICINA GENERAL	✓ Copia diplomas, actas, certificación bancaria, Rut, certificados de experiencia, etc., ✓ Formato hoja de vida. ✓ Formato información a terceros. ✓ Formato de la función pública con la declaración de bienes y rentas. ✓ Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía ✓ Paz y salvo fiscal de la contraloría ✓ Paz y salvo procuraduría ✓ Paz y salvo antecedentes judiciales ✓ Certificado RETHUS ✓ Planilla de pago de aportes de seguridad social. ✓ Certificado de Tribunal de Ética Médica

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE (N/A)

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

El nivel académico debe haber sido recibido en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación y estar asociado a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica. Título: TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA

4.1.3 EXPERIENCIA

Se requiere experiencia CERO (0) meses de acuerdo a la resolución 125 del 08 de abril del 2020 – TECNICO AUXILAR DE ENFERMERIA

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Experiencia laboral: Cero (0) meses de acuerdo a la resolución 125 del 08/04/2020.

4.1.5. 4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (N/A)

4.1.6. 4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES ((N/A)

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (N/A)

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (N/A)

4.3.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA (N/A)

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN: (N/A)

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE (N/A)

5. CONDICIONES

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de servicio técnico y apoyo a la gestión como auxiliar de enfermería para referencia del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, Clínica Deuil, ubicada en la carrera 22 sur N° 26ª-21 fronteras del milenio, y/o en el lugar que se requiera la prestación del servicio, de conformidad con el objeto del contrato.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

6. Se hará cumpliendo con las obligaciones del contratista enumeradas en el **Anexo N° 2**, de acuerdo a las especificaciones técnicas relacionadas en el **Anexo N° 1**, por ocho (08) horas diarias, para un total de cuarenta y cuatro (44) horas semanales y ciento noventa (190) mensuales, en el turno asignado según la necesidad del servicio por la Unidad Prestadora de Salud Huila. De igual manera se hará cumpliendo con las obligaciones del contratista enumeradas en el Anexo No. 2, de acuerdo a las especificaciones técnicas relacionadas.

6.1. PLAZO DE EJECUCIÓN

El contratista debe cumplir con la Prestación del Servicio, el cual iniciará a partir de la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio y se realizará por Doscientos cuarenta (240) días equivalente a ocho (8) meses vigencia 2022.

VIGENCIA	TIEMPO	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL
2022	(8) meses	$1.585.928.00	**$12.687.424,00**
VALOR TOTAL			**$12.687.424,00**

6.2. FORMA DE PAGO

La unidad prestadora de Salud Huila, se obliga a pagar el valor del presente contrato al Contratista, por mensualidades vencidas a razón de UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS ($1.585.928.00) M/LEGAL.

Los anteriores honorarios corresponden a servicios prestados a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD por un tiempo no inferior a ocho (08) horas diarias, cuarenta y cuatro (44) horas semanales y ciento noventa (190) horas mensuales, según agenda establecida por la Unidad Prestadora de Salud Huila

La Unidad Prestadora de Salud Huila pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista dentro de los primeros 15 días de cada mes, una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

Si los documentos en referencia no son entregados dentro de los primeros 5 (cinco) días de cada mes o son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Huila por inconsistencias como falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Huila se obliga a cancelar la cuenta el mes siguiente a la fecha programada en el PAC aprobado por Ministerio de Hacienda. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

6.3. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El control de la ejecución del contrato será el Responsable del servicio de vacunación y/o quien el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Huila designe con posterioridad, quien verifica la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto. Ley1474 de 2011 y la resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "Por lo cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de contratación de la Policía Nacional adaptado mediante resolución 03049 de 2014".

6.4. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo #2 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

6.5. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

7. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

N/A

8. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS. N/A

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA (N/A)

2. ANÁLISIS DEL MERCADO (N/A)

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA (N/A)

4. MONEDA A CONTRATAR

Pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS (N/A)

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES) (N/A)

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS (N/A)

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (N/A)

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.4. PRECIOS DE MERCADO (N/A)

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO (N/A)

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN (N/A)

Patrullera **LINA MARIA GOMEZ GAVIRIA**
Jefe de Grupos Asistenciales Huila

Patrullera, **NAUDY YULIETH CARVAJAL TOLEDO**
Auxiliar de Enfermería de la UPRES

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **diligenciar el objeto a contratar**

Aplica	**Anexos**
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo**
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Otros,

- Certificación plan de adquisiciones gastos de funcionamiento.
- certificación plana anual de adquisiciones gastos de funcionamiento
- Propuesta o Carta de ofrecimiento de Servicios.
- Hoja de vida en el formato de la Función Pública con la declaración de bienes y rentas (a partir del 1° de enero del 2012 además debe ser diligenciada por el contratista en el aplicativo SIGEP)
- Certificado de antecedentes penales vigente, expedido por la Policía Nacional.
- 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).
- certificación Bancaria sobre cuenta activa.
- Formato información de terceros

CERTIFICACION DE LA NECESIDAD

La Unidad Prestadora de Salud Huila requiere la contratación de un Técnico de Auxiliar de enfermería en atención a la constante necesidad de personal, conforme al cálculo de necesidades de personal (CPC), adecuación de volumen y cargas de trabajo en la Dirección de Sanidad, establecido bajo comunicado oficial No. GS-2022-000816-DISAN referente a la proyección del talento humano asistencial para la vigencia 2022.

Así mismo, la Unidad Prestadora de Salud Huila requiere la contratación de un Técnico de Auxiliar de enfermería, el cual pueda prestar sus servicios asistenciales a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de conformidad a lo establecido en la Resolución 05644 del 10 de diciembre de 2019 *"POR LA CUAL SE DEFINE LA ESTRUCTURA ORGANICA INTERNA Y SE DETERMINAN LAS FUNCIONES DE LA DIRECCION DE SANIDAD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"*, en cumplimiento a la misionalidad de la institución, tendiente a contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

Patrullera, **NAUDY YULIETH CARVAJAL TOLEDO**
Auxiliar de Enfermería de la UPRES

1. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

PERFIL DE Y CALIDA DE LOS PROPONENTES	Título: TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA Experiencia Laboral: CERO de acuerdo a la Resolución 125 del 08 de abril de 2020.

2. HORAS DE PRESTACION DE SERVICIOS Y HONORARIOS

No.	Denominación	Horas Prestación Servicio			Honorarios Mes
		Día	Semana	Mes	
1	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	8	44	190	$1.585.928,00

3. ACTIVIDADES PROGRAMADAS

El contratista deberá ejecutar las siguientes actividades:

ACTIVIDADES ASISTENCIALES	HORAS ADMINISTRATIVA	HORAS SEMANA	CANT. POR MES
1) El contratista se compromete a brindar una atención de calidad con humanización a todos los pacientes en el servicio de URGENCIAS GENERAL Y URGENCIAS COVID 19, OBSERVACION, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACION ADULTO Y PEDIATRICO, HOSPITALIZACION COVID, CIRUGIA REHABILITACION, REFERENCIA, VACUNACION. 2) El contratista se compromete Recibir y entregar" turno a la hora reglamentada, dando la información Precisa, veraz y soportada en el plan de cuidado de enfermería y en la hoja de registros, aclarando las situaciones importantes para cada paciente. 3) El contratista se compromete a hacer entrega de la macro agenda mensualmente y cumplir con la misma. 4) El contratista se compromete a realizar la segregación y/o clasificación de los desechos peligrosos en cumplimiento a la normatividad vigente para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares en Colombia. 5) El contratista se compromete a utilizar los elementos de Protección personal durante el tuno según como dicta la norma y hacer el registro correspondiente en la planilla correspondiente. El no uso de los mismos, generará llamado de atención a la hoja de Vida. 6) El CONTRATISTA dará uso adecuado de los Elementos de Protección Personal EPP	**4**	**40**	**190**

(Guantes, bata, gorro, tapabocas, Kareta) durante la jornada laboral. 7) El contratista, se compromete realizar limpieza desinfección de la unidad según protocolo, de rutina y terminal cada 8 días. 8) Verificar los resultados de laboratorios y presentarlos al médico para su valoración agilizando la atención médica. 9) El contratista se compromete a estudiar y tener adherencias con las guías de enfermería de la unidad prestadora de salud Huila 10) El contratista se compromete a asistir a las capacitaciones programadas por el jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, Clínica Deuil o el supervisor del contrato. 11) El contratista debe Cumplir con los protocolos y guías de manejo de la institución para cada Patología. 12) El contratista debe tener la capacidad de laborar con la mayor serenidad y profesionalidad siendo capaz de transmitir al paciente tranquilidad y confianza. 13) El contratista se compromete a trabajar en equipo ordenadamente y cuidar los elementos o equipos del servicio. 14) El contratista se compromete tener un trato cordial y respetuoso con sus compañeros de trabajo y jefes Inmediatos. 15) El contratista se compromete a dar explicaciones al paciente en el momento de administrar medicamento realizando según la guia de enfermería 16) El contratista se compromete a informar a los familiares y pacientes sobre la normatividad de los servicios. 17) EL contratista se compromete en ayudar a los pacientes para que mantengan su higiene personal. 18) EL contratista se compromete en realizar material para llevar a central de esterilización según necesidad y se compromete a realizar todo procedimiento con eficiencia y eficacia. 19) El contratista se comprometa a tener una presentación personal pulcra y con uniformes con la imagen corporativa que se tiene en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, Clínica Deuil de la Unidad Prestadora de Salud Huila y portarlo con Ética y respeto por la institución 20) El contratista se compromete a dar cumplimiento a los cuadros de turno 21) El contratista se compromete a realizar atención de ingreso y traslado de pacientes de acuerdo a los protocolos institucionales y bajo la seguridad del paciente. 22) El contratista se compromete a realizar notas de enfermería en la historia clínica SISAP, PANEL DE ENFERMERIA KARDEX; en			

orden cronológico y de forma amplia coherentes, reales (manual o sistematizada) de la atención del cuidado básico diario, (baño, cuidado de la piel, cambio de tendidos de la unidad, asistencia de la alimentación, asistencia de la eliminación) realización de procedimientos, actividades e intervenciones inherentes a su patología y estado actual. 23) Mantener informado a la enfermera jefe sobre los procedimientos, exámenes realizados y cambios que se observen en los pacientes, observando permanentemente su evolución, signos vitales, administración y balances de líquidos y estado general del mismo. 24) Adherirse y cumplir de forma permanente los protocolos del departamento de enfermería según el lugar asignado para el cumplimiento de sus funciones ejerciendo su profesión con ética y moral, priorizando en todos los servicios el cumplimiento de protocolo de bioseguridad aplicando las medidas de asepsia y prevención de infecciones intrahospitalarias de acuerdo a la normatividad vigente que asegure un ambiente sano y seguro a los pacientes. 25) El personal se compromete a realizar los registros correspondientes en las matriz establecidas por la institución 26) El personal se compromete a realizar los registros en el sistema de SISAP WEB –PAI WEB 27) El personal se compromete a participar y colaborar en las actividades desarrolladas por la institución (campañas, videoconferencias entre otras) 28) El contratista se compromete a tener la disponibilidad en caso de eventualidad que amerite su presencia en la institución.(apoyar ausentismos) 29) El CONTRATISTA dará uso adecuado de los Elementos de Protección Personal EPP (Guantes, bata, gorro, tapabocas, Kareta) de forma obligatoria durante la jornada laboral. El no uso de los mismos, generará llamado de atención a la hoja de Vida. 30) El CONTRATISTA solicitara los cambios de turno (máximo tres al mes), con anticipación y previa autorización de la coordinación de Enfermería y deberá quedar plasmado en el libro las firmas de las personas responsables del cambio de turno, el no cumplimiento acarreara el respectivo llamado de atención a la hoja de vida. 31) El CONTRATISTA cumplirá con la Política de seguridad del paciente según los lineamientos emitidos por el Ministerio de Protección Social adoptados por la DISAN.			

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000.00) AL PERSONAL ASISTENCIAL DIFERENTE A MÉDICOS U ODONTÓLOGOS, QUIENES DEBERÁN SUSCRIBIRLA POR LA SUMA DE CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000.00).	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL CONTRATISTA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN PUNTO CINCO (1.0%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO	

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento de las obligaciones, actividades y horas pactadas en el contrato, terminación del contrato por mutuo acuerdo, suspensión del mismo por cualquier eventualidad presentada por el contratista.	No realizarse actividades de acuerdo a la normatividad vigente	3	4	7	Alto	Contratista	Exigir al contratista que cumpla con sus actividades y horas contratado para cada servicio, Rendir los informes que la Dirección de Sanidad, Departamento de policía Norte de Santander y la requier	2	2	4	Bajo	Por terminación del contrato anticipado.	si	Supervisor o coordinador del contrato	A partir del acta de inicio	Hasta la fecha pactada como plazo de ejecución	Informes periódicos d acuerdo a la ejecució del contrato y realización de pagos por mensualidades vencidas.	Mensu y aleator mente

												a dentro de los plazos determinados, un mal procedimiento, incumplimiento de indicadores										

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **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 bienes y/o 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 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 o 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.

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. 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 civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. 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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. 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.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL 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 de que se hayan suministrado.

10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

11. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.

12. 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.

13. Cumplir con los requerimientos establecidos por el SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y EL ÁMBITO NACIONAL (UNIDADES PRESTADORAS Y ÁREAS DE SANIDAD).
14. EL CONTRATISTA se compromete a seguir los lineamientos del misterio de salud relacionados con COVID-19, a lo funcionarios contratistas a quienes se realice el diagnostico COVID-19 o por presentar síntomas sugestivos de la enfermedad que por orden medica requieran **aislamiento preventivo** *deberán* seguir con un plan de trabajo en modalidad en casa.
15. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.
16. Dentro de los 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.
17. 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).
18. Atención a usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional en el servicio de medicina general.
19. Presentar a la coordinación médica y líder de ESPCO las macro agendas mensuales y en caso de alguna modificación en su macro agenda dar a conocer por escrito con 8 días de anticipación al Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Clínica DEUIL.
20. . Cumplir con lo estipulado en el instructivo 022 del 17 de agosto de 2012 "GUIA DE UNIFORMES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVO DEL PERSONAL DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL", en cuanto al uso de uniforme y dotación.
21. . Cumplir con lo estipulado en la directiva permanente 001 del 03/05/2019 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICION Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MEDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO" Responsabilidades de los profesionales de salud.
22. . El contratista cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentos deberá acogerse a la Resolución N°438 del 28 de Noviembre de 2017, el Acuerdo 052 del 01/04/2013 del Consejo Superior de la Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y las guías de manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad Policial cuando a ello haya lugar.
23. Realizar el correcto diligenciamiento de las historias, en cumplimiento con las exigencias legales y éticas artículos ARTÍCULO 3: CAR ACTERIZACION DE LA HISTORIA CLINICA. Define: racionalidad científica: para los para efectos de la presente resolución , es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencia en forma lógica , clara y completa el procedimiento que se realice ante las investigaciones de condiciones de salud del paciente.
24. De acuerdo al manejo de la formulación manual únicamente se realizara ante la eventualidad de la caída del sistema, se deberá registrar en el libro y / o formato designado para ello y se hará responsable de entregar la colilla a la enfermera y/o persona encargada del manejo y custodia de las formulas, de lo contrario de hará responsable al profesional de la perdida de este documentos legal el cual está siendo objeto de constantes auditoria.
25. Atención a usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional en el servicio de medicina general.
26. Apoyo a los diferentes programas de promoción y prevención del ESPAM.
27. Presentar diariamente registro de inasistencias consultas extras y pacientes atendidos.

28. Asistir a las diferentes reuniones y capacitaciones establecidas por la DISAN, Y ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL CLINICA DEUIL.
29. Restituir al ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEUIL 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.
30. Cumplir con los requerimientos establecidos por el SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y EL ÁMBITO NACIONAL (UNIDADES PRESTADORAS Y ÁREAS DE SANIDAD).
31. Cumplir con los protocolos y procedimientos establecidos en el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención de Salud y otras actividades del Establecimiento de Sanidad Policía Complementario Clínica DEUIL.
32. Cumplir con los protocolos de bioseguridad establecidos por la Dirección De Sanidad De La Policía Nacional.
33. Participar de los comités que programe el líder Ambiental y/o funcionario de Planeación del Establecimiento de Sanidad Policía Complementario Clínica DEUIL
34. Cumplir y participar de las campañas ambientales implementadas por el líder Ambiental y/o funcionario de Planeación del Establecimiento de Sanidad Policía Complementario Clínica DEUIL.
35. Cumplir con la implementación de las Buenas Prácticas Ambientales que programe el líder Ambiental y/o funcionario de Planeación del Establecimiento de Sanidad Policía Complementario Clínica DEUIL.
36. Implementar planes de mejora, derivados de las observaciones establecidas en las auditorias sanitarias y ambientales del programa de Gestión Ambiental.
37. Procurar el cuidado integral de salud.
38. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
39. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud de acuerdo a la normatividad vigente.
40. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
41. Participar en las actividades y contribuir al cumplimiento de los objetivos de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST.
42. Informar a Supervisor del contrato la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
43. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo o la Administradora de Riesgos Laborales.
44. Informar oportunamente al supervisor del contrato toda novedad derivada del contrato.
45. Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.
46. Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado.

Página 1 de 1	RECEPCIONAR, DISTRIBUIR Y TRAMITAR LOS DOCUMENTOS	POLICIA NACIONAL
Código: 1GD-FR-0006		
Fecha: 10-07-2014	NOTA INTERNA	
Versión: 1		

No 230

FECHA: 18/03/2022

PARA: OFICINA DE TAHUM

DE: **UPRES HUILA - JEFAT**

URGENTE		ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	
PARA SU INFORMACIÓN		DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	
FAVOR DAR CONCEPTO		FAVOR TRAMITAR	X
INFORMAR POR ESCRITO		ARCHIVAR	
ENCARGARSE DEL ASUNTO		ENTERARSE Y DEVOLVER	
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES:

Buenos dias Dios y patria

TAHUM:Adelantar las acciones, correspondientes, según los terminos de ley.

ESTRICTO CUMPLIMIENTO

FIRMA:
Capitán **MONICA MARIA MOJICA SERRANO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila

RECIBIDO:
FECHA:
HORA:

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: _____

DE: UPRES HUILA - JEFAT

URGENTE		ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	
PARA SU INFORMACIÓN		DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	
FAVOR DAR CONCEPTO		FAVOR TRAMITAR	
INFORMAR POR ESCRITO		ARCHIVAR	
ENCARGARSE DEL ASUNTO		ENTERARSE Y DEVOLVER	
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES:

FIRMA:
RECIBIDO:
FECHA:
HORA:

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: _____

DE:

URGENTE		ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	
PARA SU INFORMACIÓN		DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	
FAVOR DAR CONCEPTO		FAVOR TRAMITAR	
INFORMAR POR ESCRITO		ARCHIVAR	
ENCARGARSE DEL ASUNTO		ENTERARSE Y DEVOLVER	
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES:

FIRMA:
RECIBIDO:

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: _____

DE:

URGENTE		ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	
PARA SU INFORMACIÓN		DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	
FAVOR DAR CONCEPTO		FAVOR TRAMITAR	
INFORMAR POR ESCRITO		ARCHIVAR	
ENCARGARSE DEL ASUNTO		ENTERARSE Y DEVOLVER	
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES:

FIRMA:
RECIBIDO:

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO

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

Nº S-2022- 022298 **DEUIL/ ESPCO - 29.25**

Neiva, 17 MAR 2022

Capitán
MONICA MARIA MOJICA SERRANO
Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Huila (E)
Carrera 22 Sur No. 26 a -21 B/ fronteras de milenio
Neiva

Asunto: solicitud inicio proceso de contratación Auxiliar de enfermería

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Unidad Prestadora de Salud Huila, en el sentido de dar continuidad a los servicios de salud, de manera atenta me permito solicitar a mi Capitán, estudie la posibilidad de autorizar la contratación directa cuyo objeto contractual es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEUIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA.", toda vez que se encuentra dentro del presupuesto asignado para la vigencia 2022, debido a que el actual contrato culmina el día 15/04/2022.

Lo anterior para conocimiento de mi Capitán y fines pertinentes.

Atentamente,

Patrullero, **NAUDY YULIETH CARVAJAL TOLEDO**
Auxiliar de enfermería

Anexo: Uno (estudio previo, certificado plan de adquisidores gastos de funcionamiento).

Elaborado por: PT Naudy Yulieth Carvajal Toledo
Revisado por: PT Naudy Yulieth Carvajal Toledo
Fecha de elaboración: 12/03/2022
Ubicación: D:\COORDINACION CX\INFORMACION GENERAL\OFICIOS

Cra 22 sur No. 26ª-21 Fronteras del Milenio
Teléfono 8630065 ext. 6410
Deuil.clima-cir@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Neiva, 18 de Abril 2022

Señor
PAUL RICARDO PINEDA MOSQUERA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila

Respetado Señor:

Con la presente me permito ofrecer al Establecimiento de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia, mis servicios como auxiliar de enfermería, que serán prestados en la Unidad Prestadora de Salud Huila.

Para lo anterior me permito manifestar bajo 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 Articulo 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 contraloría General de la Republica.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado en la calle 20 sur No. 24- 22 Barrio timanco, Teléfono 3224670248

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

Cordialmente,



ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN
CC. 1075281033 de Neiva -Huila

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.075.281.033
HERRADA FARFAN

APELLIDOS
ANGIE ALEXANDRA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1994
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

05-JUL-2012 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1900100-00392379-F-1075281033-20120610 0030780351A 1 38562803

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

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
HERRADA	FARFAN	ANGIE ALEXANDRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1075281033	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 27 MES 04 AÑO 1994	cll 20 sur # 24-22			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	HUILA
DEPTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA		
MUNICIPIO	NEIVA	TELÉFONO	3224670248	EMAIL	herradita02@hotmail.com

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	02	AÑO	2011
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	3	X			06	2012	1121

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
VIRTUAL	LIFECARE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	ATENCION INTENGRAL EN SALUD DE LAS VICTIMAS Y ABUSO SEXUAL DE VIOLENCIA	04	2022
VIRTUAL	LIFECARE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	04	2022
VIRTUAL	SAN VICENTE FUNDACION	EDUCACIÓN INFORMAL	HUMANIZACION Y ESPIRITUALIDAD EN LA ATENCION	04	2022
VIRTUAL	REVIVE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	MANEJO DE LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19	03	2021

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECIFIQUE 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*

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IPS HOME-MED-S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3006280266	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	03	*Mes*	09	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ATENCION DOMICILIARIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 11 44 140					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

5 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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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 INCOPATIBILIDAD 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Neiva - huila 26.04.2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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.

Neiva, Abril 27/22

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1075281033 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: HUILA MUNICIPIO: NEIVA

DIRECCIÓN: cll 20 sur # 24-22 TELÉFONO: 3224670248 / 000000

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
NATALIA ANDREA FARFAN APACHE	55174717	MADRE
JHON ANDERSON HERRADA FARFAN	1075255377	HERMANO(A)
KAROL SOFIA HERRADA FARFAN	1077724741	HERMANO(A)
HECTOR ALBEIRO HERRADA ORTIZ	12136828	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN 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	$1.585.928
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$1.585.928

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO CAJA SOCIAL	CUENTA DE AHORROS	24097882752	NEIVA	10.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Neiva, 28/04/22
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

CIDO ASC[illegible]HUMANISMO, CALIDAD CALIDEZ, CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL (11-16)

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2022-04-18--11:10:10 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1075281033	ANGIE	ALEXANDRA	HERRADA	FARFAN	Vigente	Ver

e conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se cons
ALEXANDRA HERRADA FARFAN identificado(a) con CC 1075281033 registra La siguiente información:

2022-04-18--11:10:10 AM

Información Académica

Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	AUXILIAR DE ENFERMERIA	2012-07-24	112	GOBERNACION DEL HUILA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

La inform
proceso d
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 document
sitos que se encontraban vigentes (Resolucion de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaria de Salud, y según la p
nal, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:13:10 AM horas del 18/04/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1075281033**
Apellidos y Nombres: **HERRADA FARFAN ANGIE ALEXANDRA**

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.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

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, 18/04/2022 11:14:18 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1075281033** y Nombre: **ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN.**

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. **31781843** . 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



PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 194507338

WEB
10:11:02

Bogotá DC, 18 de abril 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) ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075281033:

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.

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 lunes 18 de abril de 2022, a las 10:03:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1075281033
Código de Verificación	1075281033220418100333

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

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN identificado(a) con CC 1075281033 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	15/03/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME SA SEDE NEIVA CENTRO
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 13 días del mes de abril del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.075.281.033**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Abril del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE: FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN Identificado con CC 1075281033

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina , con las siguientes características:

Número:	24097882752
Fecha de apertura:	6 de Noviembre de 2019
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, el 13 del mes Abril de 2022.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS
DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MÁQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

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

2.TIPO DE DOCUMENTO

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

NUMERO DEL DOCUMENTO: 1 0 7 5 2 8 1 0 3 - 3

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3.TIPO DE RETENCIÓN

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente	☐	3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	☐
3.2 Entidad Estatal o 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 RAZÓN SOCIAL: Angie Alexandra hernandez forero

5.PAÍS: Colombia

6.CIUDAD: Neiva

7.TELÉFONO Y FAX: 3224670248

8.DIRECCIÓN: Cl 20 Sur #24-22

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA
2.NUMERO DE LA CUENTA: 2 4 0 9 7 6 8 2 7 5 2

3.CLASE DE CUENTA — CORRIENTE ☐ AHORROS ☒

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 18.04.2022

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

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

No. S-2021 - 0 0 4 5 0 9 7 UPRES/ JEFAT 29.25

Neiva,

Coronel
HAROL MAURICIO BARRERA GANTIVA
Comandante Departamento Policía Huila
Lote G 12 Parque Industrial
Palermo

Asunto: Solicitud Estudio Confiabilidad Y Seguridad A Personas Naturales

Comedidamente me permito solicitar a mi Coronel, ordene a quien corresponda se adelante la realización de estudio de confiabilidad del siguiente personal quienes se encuentran en proceso de selección para desempeñar cargos asistenciales y administrativos en la Clinica ESPCO Deuil, ESPRI La Plata, Garzón y Pitalito

Nombres y Apellidos	Cedula	Fecha de Nacimiento	Teléfono	Dirección
Maria Fernanda Silva Cardoso	1078777891	11-12-1993	3172715845	Calle 51 # 24-40
Geovanna Ariza Galofre	22524516	02-11-1979	3016819998	Cra 11 E N. 4-48
Andres Felipe Yate Bocadilla	1075260636	06-03-1192	3128941615	Calle 25 # 5 w -16
Victor Hernan Muñoz Carvajal	106176407	18-11-1993	3137093667	Calle 26 c sur # 23-09
Maria Yuly Culma Medina	36347650	17-07-1983	3023685280	Cra 31 # 51-60
Natalia Trujillo Jaramillo	1018444522	25-04-1991	3104774332	Calle 25 # 44-28
Angie Alexandra Herrada Farfan	1075281033	27-04-1994	3224670248	Calle 20 su # 24-22
Carlos Andrés Perez Argote	1110500359	02-08-1990	3204451683	Calle 21 # 22-63

Lo anterior se requiere mi Coronel, en aras de optimizar la seguridad de las instalaciones, los beneficiarios del SSPN y todas aquellas personal que visitan nuestra Clinica.

Atentamente,

Capitan YAIDA MARTINEZ MUÑOZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila (E)

Anexo: Si

Elaborado por: PT. Lina Cristina Guzmán Escarraga
Fecha de elaboración: 03-03-26
Ubicación: Ultimo documento/oficios 2021

Carrera 22 Sur No 26ª-21 Barrio/ Fronteras de milenio
Teléfonos 8630065 ext 6421
deuil.secsa-gutah@policia.gov.co

En nombre de la República de Colombia
Secretaría de Educación Municipal

La Institución Educativa
Liceo de Santa Librada

Creada por Decreto No. 1392102 de la Gobernación del Huila
y reconocida oficialmente por la Secretaría de Educación de Neiva
mediante Resolución No. 1563 del 18 de noviembre de 2009

Confiere a:

Angie Alexandra Herrada Fonfán

T.I. 94042710452 Neiva - Huila

El Título de

Bachiller Técnico

En Guianza Turística y Protocolo

Por haber culminado satisfactoriamente los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, según los planes y programas vigentes.

Anotado al Folio 50 Libro de Actas No. 3
Neiva, 28 de Febrero de 2011

50

Celular.3224670248

ALCALDIA DE NEIVA
SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL

Institución Educativa LICEO DE SANTA LIBRADA

CREADA POR DECRETO 1392/02 DE LA GOBERNACION DEL HUILA Y RECONOCIDA OFICIALMENTE POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DE NEIVA MEDIANTE RESOLUCION No. 1563 DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 2009, OFRECE LOS NIVELES DE EDUCACION PREESCOLAR, EDUCACION BASICA (PRIMARIA Y SECUNDARIA)Y EDUCACION MEDIA (ACADEMICA Y TECNICA) EN UNA SOLA JORNADA CONTINUA, MAÑANA Y TARDE, CALENDARIO A Y EDUCACION FORMAL PARA JOVENES Y ADULTOS EN LA JORNADA NOCTURNA, REGISTRO DANE NO. 141001000066 Y NIT 891-180-016-1.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En Neiva, a los dieciocho (18) días de febrero de 2011, se reunieron la Rectora y Secretaria de la Institución para formalizar la graduación de alumnas del grado Undécimo del año 2010, con base en los conceptos emitidos por la Comisión de Evaluación y Promoción.

Comprobada la situación legal y académica de la alumna que cumplió con los planes y programas de estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de **BACHILLER TECNICO EN GUIANZA TURISTICA Y PROTOCOLO** al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

HERRADA FARFAN ANGIE ALEXANDRA
T.I. No.94042710452 de Neiva - Huila

Es fiel copia tomada del acta original general No. 133 de febrero 18 de 2011. Firmada por GLORIA GONZALEZ PERDOMO, (Rectora) y LUZ MARINA CERQUERA PENAGOS, (Secretaria).
En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7° del Decreto 180 de 1981, Decretos 921 de 1994.

Neiva, 18 de febrero de 2011.

GLORIA GONZALEZ PERDOMO
C.C. 36.157.523 Neiva
Rectora

LUZ MARINA CERQUERA PENAGOS
C.C. No. 26.592.001 de Teruel
Secretaria

Institución Educativa Atanasio Girardot

Reconocimiento Oficial Decreto Municipal 490. 793 de 2003 y Resolucion 0342 de 2009

El Rector

Certifica Que:

Angie Alexandra Herrada Farfán

T.I. 940427 10452. de Neiva (H)

Curso y aprobó los estudios programados por la Institución y cumplió los requisitos exigidos por la ley con una intensidad horaria de 1.800 horas le confiere el certificado de aptitud ocupacional por competencias laborales como:

Técnico Laboral Auxiliar en Enfermería

José Ariel Espitia Camargo
Rector

Acta General de Graduación 036 Anotado al Folio 35 del Libro de registro de Diplomas No. 001
Dado en Neiva (Huila) a los 14 días del mes de junio de 2012

Institución Educativa Atanasio Girardot

Acta de Certificación

La Institución Educativa Atanasio Girardot, Reconocimiento Oficial Decreto Municipal 490, 793 de 2003 y Resolucion 03-42 de 2009, en atención que el estudiante

Angie Alexandra Herrada Farfán

T.I. 940427 10452 de Neiva (H)

urso y aprobó los estudios programados por la Institución y cumplió los requisitos exigidos por la Ley con una ntensidad horaria de 1.800 horas le confiere el certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias laborales omo:

Técnico Laboral Auxiliar en Enfermería

JOSE ARIEL ESPITIA CAMARGO
Rector

Acta General de Graduación 036 Anotado al Folio 35 del Libro de registro de Diplomas No. 001
Dado en Neiva (Huila) a los 14 días del mes de junio de 2012

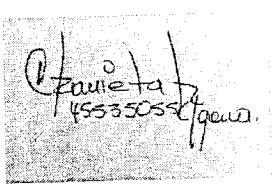
Pereira, 05 octubre de 2020

HOME-MED S.A.S

CERTIFICA

Que la señora **ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN** identificado con cédula de ciudadanía número 1075281033, laboró en esta empresa desde el 28 de agosto de 2018 hasta 30 de Septiembre de 2020, con un contrato de prestación de servicios, desempeñando el cargo de Aux Enfermería atención domiciliaria, toma de muestra covid19, desempeñándose a cabalidad con todos los objetivos propuestos.

Como constancia, este certificado se expide a los cinco (05) días del mes de octubre de 2020.



CIELO ARRIETA
CC. 45.535.055.
Coordinadora General.
Celular: 3006280266

GOBERNACION DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Nombres: ANGIE ALEXANDRA

Apellidos: HERRADA FARFAN

Documento: CC 1075281033 de NEIVA

Resolucion Autorizacion: 1121

Fecha: 24/07/2012

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD - HUILA

LA SECRETARIA DE SALUD DEL HUILA
HACE CONSTAR

Que: ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN

Ha cumplido con los requisitos legales para ejercer como

TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA

EMMA CONSTANZA SASTOQUE MENACA
Secretaria de Salud

LUCY AMPARO SOLANO ANDRADE
Profesional Universitario

Codigo de Verificacion : A3446225105

GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

RESOLUCIÓN No 1121 del 24/07/2012
Por la cual se concede una Autorización para el Ejercicio de la Ocupación

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
De conformidad con la Resolución No. 0449 del 8 de febrero de 1993, el Decreto No. 1875 del 3 de Agosto de 1994, y Decreto No. 1352 del 12 de Julio de 2000 y

CONSIDERANDO

Que ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN, con Cédula de Ciudadanía No. 1075281033 expedida en NEIVA, solicitó ante esta Secretaría la autorización para ejercer como TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA.

Que presentó el certificado de estudios otorgado por INSTITUCION EDUCATIVA ATANASIO GIRARDOT, en NEIVA, 14/06/2012.

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN, con Cédula de Ciudadanía No. 1075281033 expedida en NEIVA, para ejercer como TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA, en el territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: Para poder ejercer la ocupación en zona geográfica diferente a donde se autorizó el título, la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del Departamento donde va a laborar, con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTICULO TERCERO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Neiva (Huila), el 24/07/2012

EMMA CONSTANZA SASTOQUE MEÑACA
Secretaria de Salud Departamental

Código de verificación: A944E22F135

Para verificar la autenticidad de la presente resolución, deberá ingresar a registroprofesionalsalhuila.gov.co/consulta.html al servicio "Consultar resolución autorización."

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

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Angie Alexandra.

Apellidos: Herrada Farfán

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1075.221.033

Fecha de Nacimiento: Día 27 Mes 04 Año 1994

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	03-06-2011	01212017	Marcely
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	03-11-2010	02221	Yoyer
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	19-09-2009	CVX00025	Silvia
	2	27-10-2009	0430649	Silvia
	3	07-01-2010	0430645	Silvia
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Bhos-2011	Unica	1036 FC0112	Yadira Chala
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				

Vacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

Vacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Angie Alexandra
Apellidos: Herrada Farfan
Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte PEP otro cuál:
No 1075281033
Fecha de nacimiento: Día 27 Mes 04 Año 1994

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	5/3/2021	Pfizer	EW1195	Epsco Devil	Nathaly Sorrios	1079390251
	2	26/3/2021	Pfizer	EL1742	Epsco Devil	Nathaly Sorrios	1079390251
		04.12.21	Pfizer	FJ8456	Epsco devil	Edna Rosero	36382860

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14824746621

(415)7707212489984(8020) 000001482474662 1

5. Numero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzon electrónico
1075281033	1	Impuestos y Aduanas de Neiva 13	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadania 13	1075281033	20120705

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Huila 41	Neiva 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERRADA	FARFAN	ANGIE	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Huila 41	Neiva 001

41. Dirección principal: CR 25 20 22 SUR

42. Correo electrónico: herradita02@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45 Teléfono 2
	3107866474	3224670248

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Numero establecimientos
8699	2012061 5						1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2022 - 04 - 25 / 15 : 54: 07

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: HERRADA FARFAN ANGIE ALEXANDRA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-04-2022 03:54:28PM

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14824746621

(415)7707212489984(8020) 000001482474662 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	11. Buzón electrónico
1 0 7 5 2 8 1 0 3 3	1	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	63. Formas asociativas	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental municipal y descentralizados
65. Fondos	66. Cooperativas	67. Sociedades y organismos extranjeros
68. Sin personería jurídica	69. Otras organizaciones no clasificadas	70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 7 0 3 3 1	
77. No. Matrícula mercantil	0 2 9 5 4 2 3	
78. Departamento	4 1	
79. Ciudad/Municipio	2 3	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional %

83. Nacional público %

84. Nacional privado %

85. Extranjero %

86. Extranjero público %

87. Extranjero privado %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo 867 del 2021
CÓDIGO DE HABILITACION SECRETARIA DE SALUD DPTAL 41 001 01 37 201

CERTIFICADO MEDICO LABORAL 8116712

Sede de atención: NEIVA - Ciudad de atención: NEIVA - Fecha de atención: 2021-12-01 13:32 - Fecha de impresión: 2021-12-20 (REDNACIONAL)

Datos de la Empresa:

RAZÓN SOCIAL:	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2	TELEFONOS:	3112250066
DIRECCIÓN:	CARRERA 22 SUR NO. 26A 21	PROFESIOGRAMA:	No
NIT:	900419719	Ciudad:	NEIVA - HUILA
EMPRESA MISIÓN:	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2		

Datos del Usuario:

NOMBRE:	ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN	IDENTIFICACION:	CC 1.075.281.033
DIRECCIÓN:	CALLE 20 SUR #24-22	EDAD:	27 AÑOS
CARGO:	-	GÉNERO:	FEMENINO
DOMINANCIA:	DIESTRO	TELEFONOS:	3224670248
TIPO DE EXAMEN:	PRE - INGRESO	ESTADO CIVIL:	SOLTERO(A)

Servicios Realizados

Las recomendaciones medicas se definieron con base a los resultados de los siguientes exámenes practicados:

TOMA DE MUESTRA DE LAB. CLINICO

- GLICEMIA PRE
- TRIGLICERIDOS
- COLESTEROL TOTAL
- CREATININA
- CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO

CONSULTA DE VISIOMETRIA

CONSULTA MEDICO OCUPACIONAL

Recomendaciones Preventivas para el trabajador

HIGIENE POSTURAL EN EL PUESTO DE TRABAJO

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL.

USO DE EPP

DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS.

DIETA BAJA EN GRASAS.

MANTENER PESO SALUDABLE.

REALIZAR LAVADO DE MANOS AL MENOS UNA VEZ CADA 3 HORAS CON MUCHA AGUA Y JABÓN MINIMO POR 20 SEGUNDO

EVITAR TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ O LA BOCA Y EL CUELLO CON LAS MANOS SIN LAVAR.

APLICAR EL CÓDIGO DE ETIQUETA RESPIRATORIA

MANTENGA AL MENOS 2 METRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMÁS PERSONAS.

USO DE TAPABOCAS DE MANERA CONTINUA PARA LABORAR

PROCURE TENER ILUMINADA Y VENTILADA DE FORMA NATURAL SU VIVIENDA.

NO SALUDE CON BESO, NI ABRAZO, NI DE LA MANO A NINGUNA PERSONA.

REPORTE A SU EMPLEADOR SI PRESENTA SINTOMAS DE ALARMA PARA COVID-19.

Conducta Medico Laboral para el Cargo

CONDICIONES ADECUADAS PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones Laborales

NINGUNA

Consentimiento Informado y Autorización para Tratamiento de Datos Personales

Autorizo a I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL, a realizar en mi examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El (la) Profesional de la Salud abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido oportunidad de analizar el propósito,los beneficios, la interpretación, las recomendaciones, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de los exámenes.

Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) está(n) completa(s) y verídica(s). Autorizo a I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL para que suministre las personas o entidades contempladas en la misma legislación la información contenida en estos exámenes. Finalmente manifiesto que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento para la realizacion de los examenes médicos.

Asi mismo notifico que la I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL me informo que de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Articulo 2.2.4.6.10, Numeral 1, debo procurar el cuidado integral de mi salud, por lo anterior debo acoger y dar tratamiento a las recomendaciones y restricciones dadas por el medico laboral durante la consulta medica y las emitida en este documento, las cuales estaran sujetas al seguimiento y control periodico.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con mi firma manifiesto que he sido informado por SERVICIOS DE GESTION INTEGRADA S.A.S al respecto del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular

EL PRESENTE CERTIFICADO NO ASEGURA QUE SE REALICE LA CONTRATACIÓN CORRESPONDIENTE POR PARTE DE LA EMPRESA SOLICITANTE. Verifique la autenticidad del presente documento en nuestro portal virtual para empresas www.ipscdo.com.co o comuníquese con nuestra línea telefónica (8) 872 02 05.

JUAN SEBASTIAN BERMEO PARRA
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
TARJETA PROFESIONAL No. RM 1081156875 LIC SST 99/2021

ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN
C.C. 1.075.281.033
PACIENTE

San Vicente Fundación

Hace constar que:

Angie Alexandra Herrada Farfan

Número de identificación: 1075281033

Logró los objetivos trazados y cumplió con las 11 horas del curso virtual

Humanización y espiritualidad en la atención

Expedido en Medellín abril 5, 2022

Amalia Villegas Calle
Jefe de Gestión del Conocimiento
San Vicente Fundación

HOSPITAL SAN vicente fundación

Revive
Entrenamiento Médico Integral

otorga el siguiente

CERTIFICADO

Angie alexandra Herrada farfan

Por haber aprobado satisfactoriamente el curso de **Manejo de la vacunación contra el COVID-19 en Colombia**, realizado en modalidad teórico práctica bajo metodología Mastery Learning, para un total de **48 horas** de educación continua.

Para constancia se firma en la ciudad de Manizales el 3 de Marzo del 2021.

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Miembro de la Asociación Médica Mundial

Sebastian Alba Ospina,MD - Director Ejecutivo Revive E.M.I
MBA Universidad de EAFIT - Máster Health And Medical Simulator
Instructor American Heart Association - CEO Infusiones

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN

CC. 1.075.281.033 DE NEIVA (HUILA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO TALLER DE

SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)

Realizado los días 24 al 25 de Octubre de 2020, con una intensidad de 20 horas.
CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 25 DE OCTUBRE DE 2022.

DADO EN NEIVA (HUILA), A LOS 25 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2020.

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

2119

HACE CONSTAR QUE:

ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN

C.C. 1.075.281.033 NEIVA (HUILA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO TALLER DE

ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL

Realizado los días 12 al 13 de ABRIL de 2022, con una intensidad de 20 horas.
CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 13 DE ABRIL DE 2023.

DADO EN NEIVA (HUILA), A LOS 13 DÍAS DEL MES DE ABRIL DE 2022.

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.

IFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

820

HACE CONSTAR QUE:

ANGIE ALEXANDRA HERRADA FARFAN

C.C. 1.075.281.033 NEIVA (HUILA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO TALLER DE

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO

Realizado los días 08 al 09 de ABRIL de 2022, con una intensidad de 20 horas.
CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 09 DE ABRIL DE 2023.

DADO EN NEIVA (HUILA), A LOS DÍAS 09 DEL MES DE ABRIL DE 2022.

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.

GS-2022-019020-DISAN

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
GRUPO TALENTO HUMANO DISAN

ACREDITADO ONAC
ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE COLOMBIA
CEA-4.1 - 10.V-01
16-ECD-003

SUSAN-GUTAH - 3.1

Bogotá, D.C., 31 de marzo de 2022

Capitán
MONICA MARIA MOJICA SERRANO
Jefe Unidad Prestadora en Salud
carrera 22 sur # 26a-21
Neiva, Huila

Asunto: constancia verificación de planta personal DEUIL-DISAN

La suscrita Jefe del Grupo de Talento Humano de la Dirección de Sanidad hace constar, que una vez verificada la planta de personal de la Dirección de Sanidad por medio del Sistema de Información para la Administración del Talento Humano (SIATH) de la Policía Nacional y según lo establecido en el artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y crédito público*", el cual establece las "*condiciones para contratar la prestación de servicios*", no hay disponibilidad de personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación de servicios de unos técnicos, tecnólogos, profesionales o especialistas, así:

No.	PROFESIÓN	CANTIDAD
1	Médico General	29
2	Enfermero	14
3	Auxiliar de Enfermeria	12
4	Auxiliar de Odontologia	02
5	Auxiliar de Laboratorio	01
6	Instrumentador Quirurgico	04
7	Bacteriología	02
8	Médico Especialista en Ortopedia y Traumatología	02
9	Terapeuta Respiratoria	03
10	Fisioterapeuta	04
11	Fonoaudiología	01
12	Fonoaudiologo Especialista en Audiologia	01
13	Médico Especialista Medicina Familiar	01
14	Odontólogo	03
15	Psicologia	04
16	Tecnólogo en Radiología	02
17	Terapeuta Ocupacional	01
18	Trabajo Social	01

Se expide el presente documento a los 31 días del mes de marzo de 2022, por solicitud de la Unidad Prestadora de Salud Huila Dirección de Sanidad Policía Nacional.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Nombre: Carolina Jaramillo Villamil
Grado: Teniente Coronel
Cargo: Jefe Grupo Talento Humano
Cédula: 52973620
Dependencia: Grupo Talento Humano Disan
Unidad: Direccion De Sanidad
Correo: carolina.jaramillo@correo.policia.gov.co
31/03/2022 9:01:39 a. m.

Anexo: no

Calle 44 50 - 51 Piso 1
Teléfono: 5804400 Ext: 7509
disan.gutah@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA (Aplica solamente para contratacion directa - prestación de servicio y apoyo a la gestión)	

Neiva, 28 de Abril 2022

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

En mi calidad de Jefe de Grupos Asistenciales (GASIS) ESPCO Clínica Deuil de la unidad prestadora de salud Huila. Hace constar que una vez verificada la hoja de vida del Señor (a) ANGIE ALEXANDRA HERRERA FARFA identificada con la cedula de ciudadanía No.1075281033 de Neiva-Huila y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridas para desempeñarse como 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 implementación del contrato

Además, el mencionado profesional prestó sus servicios en el establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica Deuil de la Unidad Prestadora de Salud Huila demostrando sus habilidades, competencias e idoneidad, cumpliendo a satisfacción con el objeto contractual, el cual se encuentra relacionado con la prestación de servicios y de apoyo a la gestión como profesional universitario enfermero para el establecimiento de sanidad policial complementario clínica Deuil de la unidad prestadora de salud Huila.

PT. LINA MARIA GOMEZ GAVIRIA
Jefe Grupo Asistenciales Gasis Espco Deuil

SIIF Nación

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante	MHemescoba	EDUARD MAURICIO ESCOBAR VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-053	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
Fecha y Hora Sistema:	2022-05-09-10:54 a. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	35722	**Fecha Registro:**	2022-05-09	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-053 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	12.687.424,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	12.687.424,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
Q53 SERVICIOS DE PERSONAL	A-02-02 ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS				
		Total:	12.687.424,00	0,00	12.687.424,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS Y APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEUIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

TE. MAYERLINE OLAVE CUBIDES

JEFE GRUPO CONTRATOS



Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante	MHemescoba	EDUARD MAURICIO ESCOBAR VARGAS
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante	16-01-02-053	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
Fecha y Hora Sistema	2022-05-09-10:54 a. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	35822	**Fecha Registro:**	2022-05-09	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-053 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	21.630.453,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	21.630.453,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
Q53 SERVICIOS DE PERSONAL	A-02-02 ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS				
		Total:	21.630.453,00	0,00	21.630.453,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEUIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

TE. MAYERLINE OLAVE CUBIDES

JEFE GRUPO CONTRATOS

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

FECHA 21/01/2022

CERTIFICADO No. 40

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACION 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 R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
16-01-02-053 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA	UPRES Huila	PROGRAMA Q GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	5	85101601	02-02-02-008-03-09	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS N.C.P	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE 8 HORAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA No. 13 - ESPCO CLINICA DEUIL - VA 2022	$52.864,27			240	$12.687.424,00		
Resolución No. 001 del 01 de enero de 2022								**TOTAL**			**240**	**$12.687.424,00**		
La presente certificación se genera de acuerdo a lo narrado en la comunicación oficial No. GS-2022-002851-DEUIL del 14 de enero de 2022 de asunto "Solicitud plan de compras 2022" firmada por la señora Patrullera NAUDY YULIETH CARVAJAL TOLEDO - Auxiliar de Enfermería														

No. SISCO	DEUIL-2022-46
	443781

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN **$12.687.424,00**

Patrullero **EVERT ANTONIO ROMERO CARDENAS**
Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos Unidad Prestadora de Salud Huila

Patrullero **EVERT ANTONIO ROMERO CARDENAS**
Jefe Planeacion Unidad Prestadora de Salud Huila

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos: Patrullera **NAUDY YULIETH CARVAJAL TOLEDO**

Cargo: Auxiliar de Enfermería

Unidad: Unidad Prestadora de Salud Huila

SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante	MHrcarabal	RAMIRO CARABALI SUAREZ
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante	16-01-02-053	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
Fecha y Hora Sistema	2022-05-09-2:25 p. 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:	35622	**Fecha Registro:**	2022-05-09	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-053 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno
Valor Inicial:	12.687.424,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	12.687.424,00	**Saldo x Comprometer:**	12.687.424,00	**Vr. Bloqueado** 0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				**AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS**					
Número:	35722	**Fecha Registro:**	2022-05-09	**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
Q53 SERVICIOS DE PERSONAL	A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS	Nación	16	SSF						
					Total:	12.687.424,00	0,00	12.687.424,00	12.687.424,00	0,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLMENTARIO CLINICA DEUIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

IJ. RAMIRO CARABALI SUAREZ

JEFE DE PRESUPUESTO RASES No. 2

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

Nit: 901362454

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 167

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de DOCE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE *** $12,687,424.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMOAUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLMENTARIO CLINICA DEUIL

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: GASTOS DE PERSONAL UPRES DEUIL
Nombre Solicitante: CT.MONICA MARIA MOJICA SERRANO
Fecha Solicitud: 09/05/2022
Observaciones: ..
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL								DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01753000	GASTOS DE PERSONAL UPRES DEUIL	0	2	020	200	8				16	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	2022	$12,687,424.00
											TOTAL		$12,687,424.00

Expedido a los 09 dias del mes de Mayo de 2022 en la ciudad de NEIVA

IJ RAMIRO CARABALI SUAREZ
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO