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

**HOSPITAL CENTRAL- POLICIA NACIONAL**

Fecha: 11 de Abril de 2022

Lugar: Bogotá, – Hospital Central

No. Consecutivo _____. No. SISCO 461730.

| Objeto: profesional universitario asistencial – enfermero jefe | Valor: $13.433.100,00 |
|---|---|

**FUNCIONARIO – UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO:** Capitán MONICA PATRICIA GUTIERREZ LINARES – Supervisor Del Contrato – Departamento De Enfermería – Hospital Central De La Policía.

**OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:**

**FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO.**

| CARGO | GRADO | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA |
|---|---|---|---|
| Responsable proceso (unidad dueña necesidad) | Capitán | MONICA PATRICIA GUTIERREZ LINARES | |
| Analista de contratos (quien revisa) | | | |
| Jefe área o grupo contratación | | | |
| Jefe grupo precontractual (unidad) | | | |
| Asesor jurídico unidad (quien aprueba el estudio previo) | | | |

**PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO**

| FECHA | | VALOR | Valor total $13.433.100,00 |
|---|---|---|---|
| **GRADO** | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **CARGO** | **FIRMA** |
| Capitán | MONICA PATRICIA GUTIERREZ LINARES | Jefe Departamento de Enfermería | |

## HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

Bogotá, 11 de Abril 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 profesionales y de apoyo a la gestión como **profesional universitario asistencial – enfermero jefe.** |
| 1.2 VALOR ESTIMADO | El total del contrato es de trece millones cuatrocientos treinta y tres mil cien pesos, moneda corriente. ($13.433.100,00). |
| 1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS. | |
| 1.4 CLASE DE CONTRATO | Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión ó para la ejecución de trabajos artisticos, que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales. |
| 1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES | Título: PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL – ENFERMERO JEFE. Experiencia Laboral: 12 meses. Según la Resolución 125 del 08 de Abril de 2020. |

| No. | Fecha | No. Plan de compras | Unidad | Recurso | Descripción | Cantidad | Valor unitario | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 08-04-22 | 680 | hocen | 16 | Enfermero profesional | 150 | $2 686 620.00 | $13.433.100.00 |
| Total | | | | | | | | $13.433.100.00 |

### 1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

El Hospital Central Policía Nacional requiere la contratación **del profesional universitario asistencial – enfermero jefe,** Teniendo en cuenta que la enfermería es un proceso transversal 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, encontrando entre otros los siguientes procedimientos; apoyo clínico, apoyo terapéutico, atención en consulta externa, ayudas diagnósticas y terapéuticas, hospitalización y hotelería hospitalaria, asistencia en procedimientos quirúrgicos, asistencia en procedimientos y atención de urgencias. Considerando el incremento en las actividades de atención por parte del Departamento de Enfermería del Hospital Central en los diferentes servicios como son: el servicio de hospitalización con pacientes pediátricos, pacientes adultos hombres y mujeres de medicina interna pacientes en hospitalización quirúrgicos, pacientes de ginecología maternas por parto por cesárea y alto riesgo medicina interna, servicios de urgencias ayudas diagnósticas, consulta externa, unidades de cuidado intensivo adulto pediátrico, neonatal y programas especiales. 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, las problemáticas de la demanda se considera que las formas para atender o resolver esta problemática será a través de la contratación de este servicio profesional. Se requiere adelantar la contratación de los servicios de un Enfermero Profesional para prestar atención en salud, de acuerdo a las necesidades de la entidad y conforme a los lineamientos y protocolos del Departamento de Enfermería con ética y calidad en el ámbito ambulatorio y hospitalario, inherente a la atención de III nivel a fin de garantizar la segura, adecuada y oportuna atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos al Hospital Central. El Hospital Central no cuenta con los medios para satisfacer esta necesidad, por lo que la forma de satisfacerla es mediante la contratación del servicio a través de un tercero; mediante oficio GS-2021-056750-DISAN, que trata del presupuesto para la contratación se encuentra incluido en el plan anual de adquisiciones del Departamento de Enfermería del Hospital Central de la Policía Nacional.

| SERVICIO | PERFIL REQUERIDO | TOTAL REQUERIDO EN HORAS DIA | TOTAL PLANTA ASISTENCIAL | | TOTAL FALTANTE HORAS A CONTRATAR |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | UNIFORMADO | NO UNIFORMADO | |
| CIRUGIA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD HOSPITALIZACION MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD HOSPITALIZACION OBSTETRICA MEDINA Y ALTA COMPLEJIDAD UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO URGENCIAS ADULTOS MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD URGENCIAS GINECOLOGICAS MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD URGENCIAS PEDIATRICAS MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD | ENFERMERO PROFESIONAL | 1232 | 64 | 160 | 1008 |

## 2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza jurídica del contrato a realizar, se adelanta el proceso de contratación directa Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como profesional universitario asistencial – enfermero jefe.

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

### CRITERIOS DE SELECCIÓN

### 2.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

- Los factores de verificación técnica están descritos en el Anexo ficha técnica de condiciones técnicas del presente estudio previo

### 2.2 EXPERIENCIA PROPONENTE

Título: PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL – ENFERMERO JEFE
**Experiencia**
Experiencia Laboral doce (12) meses, SEGÚN la Resolución 125 del 08 de Abril de 2020.

Cuando aplique experiencia se deberá adjuntar la certificación que soporte dicho requisito.

### 2.3 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

Título: PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL – ENFERMERO JEFE
**Experiencia**
Experiencia Laboral doce (12) meses, SEGÚN la Resolución 125 del 08 de Abril de 2020.

### NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

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

### HABILIDADES

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

## 3. CONDICIONES DEL CONTRATO

### 3.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio como **profesional universitario asistencial – enfermero jefe.** Se realizará en el Hospital Central de la Policía Nacional ubicado en la carrera 59 No. 26 - 21 CAN, Unidad Médica BG. Edgar Yesid Duarte Valero ubicado en la carrera. 68 b bis # 26-58, Dirección de Sanidad Policía Nacional ubicado en la calle 44 #50-51.

### 3.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Se realizará cumpliendo con las obligaciones establecidas en el estudio previo "obligaciones del contratista enumeradas en la ficha técnica, por ocho (8) horas diarias, (44) horas semanales y (190) horas mensuales, que se distribuirán en diferentes actividades que se le encomienden, en la forma y organización del servicio.

### 3.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El contratista debe cumplir con la Prestación del Servicio, el cual iniciará a partir de la aprobación de la garantía única, suscripción de la carta de inicio y por un total de ciento cincuenta (150) días.

| VIGENCIA | DIAS | VALOR POR MES | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|
| 2022 | 150 DIAS | $2.686.620.00 | $13.433.100,00 |
| TOTAL | | | $13.433.100,00 |

### 3.4 FORMA DE PAGO

El ESPHA Hospital Central Policía Nacional, pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Bogotá, D. C. en pagos mensuales, dentro de quince (15) días calendario siguiente a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de los siguientes documentos:

a. Constancia recibo a satisfacción (2BS-FR-0045) versión 3, se deben incluir las actividades desarrolladas del mes a cobrar
b. Cuenta de cobro
c. Certificación de Declarante o no del Impuesto sobre la Renta.
d. Copia Planilla de pago de aportes al Sistema se seguridad Social en Salud, pensión y ARL
e. Copia del RIT (Registro de información Tributaria), la cual deberá ser allegada únicamente para el primer pago.
f. Certificación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.

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

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

### 3.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL CENTRAL. Correo electrónico **hocen.enfer@policia.gov.co** o quien haga sus veces, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto contractual, de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.

### 3.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones están descritas en el presente estudio previo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

### 3.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL- HOSPITAL CENTRAL

Las obligaciones están descritas en el presente estudio previo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

Los factores que se deben tener en cuenta en la identificación y distribución de los riesgos y garantías (Garantía Única), Se relacionan en el presente Estudio y Documentos Previos

**Capitán MONICA PATRICIA GUTIERREZ LINARES**
**Cedula de Ciudadanía 1.121.839.659**
**JEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**

- usuario de secop ii (deben estar aprobados y en ejecución todos los contratos celebrados con el hospital central.
- carta de ofrecimiento de servicios (en la cual se mencione cual es: eps - fondo de pensiones - arl).
- fotocopia legible de la cédula de ciudadanía.
- fotocopias acta de grado. - bachiller -profesión - especialización (en caso de no estar inscritos en el rethús) anexar rethus.
- tribunal de ética médica (con fecha de expedición menor a 3 meses al momento de ser entregada al grupo contratos hocen)
- libreta militar para menores de cincuenta años.
- certificados antecedentes judiciales policía (con fecha de expedición menor a 3 meses al momento de ser entregada al grupo contratos hocen)
- certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la **procuraduría** general de la nación. (con fecha de expedición menor a 3 meses al momento de ser entregada al grupo contratos hocen)
- certificado de antecedentes de la **contraloría** (verificación en boletín de responsables fiscales). (con fecha de expedición menor a 3 meses al momento de ser entregada al grupo contratos hocen)
- certificado registro nacional de medidas correctivas (rnmc) (con fecha de expedición menor a 3 meses al momento de ser entregada al grupo contratos hocen)
- constancia de afiliación a entidad promotora de salud. (eps) como independiente
- constancia de afiliación fondo de pensiones
- hoja de vida en el formato de la función pública (formato descargado del sigep ll el cual debe estar correctamente diligenciado y actualizado en su totalidad así mismo las firmas deben ser originales lo anterior de acuerdo a directiva presidencial no 01 de 2022 de fecha 17 de enero de 2022.)
- declaración juramentada de bienes y rentas. (el formato debe estar correctamente diligenciado en su totalidad así mismo las firmas deben ser originales)
- formato de información a terceros. (el formato debe estar correctamente diligenciado en su totalidad así mismo las firmas deben ser originales)
- certificación bancaria sobre cuenta activa ahorros o corriente cualquier entidad con fecha de expedición no superior a seis meses.
- certificado vigente de registro único tributario (Rut) expedido por la dirección de impuestos y aduanas nacionales **Dian.**
- examen médico preocupacional expedido por una entidad autorizada para la expedición de exámenes médico - ocupacionales el cual debe estar ajustado a lo solicitado por dirección de talento humano y el cual se encuentra en la suite visión empresarial con código 1dh-fr-0029,
- para enfermera jefe se solicita entregar certificados de curso svb sva y para auxiliares de enfermería svb actualizados a 18 meses.
- personal que tenga contacto directo con los usuarios del subsistema deben tener el curso de atención a víctimas de violencia sexual.
- personal de perteneciente al departamento de enfermería y departamento de urgencias deben tener el curso de atención a víctimas de ataques con agentes químicos.
- para auxiliares camilleros curso de camillero y primeros auxilios.

## GARANTIAS DEL PROCESO

## ETAPA CONTRACTUAL

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACION DE LOS RIESGOS | ESTIMACION DEL RIESGO | ASIGNACION DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GARANTIA UNICA | RIESGO JURIDICO | CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. | VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS | AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA. |
| GARANTIA UNICA | RIESGO OPERATIVO | CALIDAD DEL SERVICIO | CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO. | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS. | AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO. |
| 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 VIGENCIA DEL CONTRATO. | AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL CONTRATISTA. |

## CLAUSULAS SANCIONATORIAS

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACION DE LOS RIESGOS | ESTIMACION DEL RIESGO | ASIGNACION DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MULTA | RIESGO JURIDICO | LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA | MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO | CONTRATISTA | LA MULTA SE APLICARÁ 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 LIQUIDARÁ CON BASE EN UNO (1%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR | CONTRATISTA | LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ 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 |

| N° | Clase | Fuente | Etapa | Tipo | Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir) | Consecuencia de la ocurrencia del evento | Probabilidad | Impacto | Calificación total | Prioridad | ¿A quién se le asigna? | Tratamiento/Controles a ser implementados | Impacto después del tratamiento | | | | ¿Afecta el equilibrio económico del contrato? | Persona responsable por implementar el tratamiento | Fecha estimada en que se inicia el tratamiento | Fecha estimada en que se completa el tratamiento | Monitoreo y revisión | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | Probabilidad | Impacto | Calificación | Calificación total | | | | | ¿Cómo se realiza el monitoreo? | Periodicidad ¿Cuándo? |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## ANÁLISIS E IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

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

## OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. El contratista deberá suscribir las pólizas, según los establecido en la cláusula "MECANISMOS DE COBERTURA, a cargo del Contratista"

3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilataciones y trabas.

4. Responder en los plazos que el Hospital Central establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

5. Cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral, en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, Decreto 1273 de 2018, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora, mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.

6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá informar de tal evento a la Dirección del Hospital Central para que se adopten las medidas necesarias.

7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismo en el proceso de ejecución.

8. Restituir al Hospital Central los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se haya suministrado.

9. Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios.

10. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la **DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL**, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al **CONTRATISTA** para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual se suscribirá al inicio del contrato.

11. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.

12. Ejercer su profesión con moral y ética.

13. Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

14. Rendir los informes que la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL requiera dentro de los plazos determinados.

15. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar y emitir los conceptos que se requieran.

16. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida, que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros...)

17. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL**, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.

18. Si durante la ejecución del contrato surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el contratista deberá informar al Supervisor del contrato ya la Dirección del Hospital, para adelantar el trámite correspondiente.

19. Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato, el Contratista deberá presentar al supervisor del mismo un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las actividades del objeto contractual.

20. El **CONTRATISTA** se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).

21. De acuerdo con lo establecido en el Decreto 2482 de 2010 en su artículo 8, una vez puesto en marcha el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, el **CONTRATISTA** deberá incluir la información requerida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

22. El contratista se compromete a tener usuario registrado ante la plataforma SECOP II (Colombia Compra Eficiente) y mantenerlo activo, con el fin de aceptar digitalmente los contratos, adiciones y/o modificaciones que le sean enviados por la entidad estatal Hospital Central, así mismo deberá subir las pólizas para ser aprobadas por la Entidad estatal en el momento en que se le requiera.

23. Asistir y participar diariamente el en recibo y entrega de turno para cumplir con las actividades pertinentes.

24. Supervisar y asignar las actividades del personal de auxiliares de enfermería a su cargo.

25. Supervisar, administrar y evaluar el cuidado del paciente.

26. Aplicar los procesos de ingreso y egreso hospitalarios.

27. Atender a pacientes de alta, mediana y baja complejidad.

28. Solicitar los elementos de uso común hospitalario para la atención de cada paciente en cada turno.

29. Conocer y aplicar las guías de manejo de enfermería en la atención a nuestro usuario.

30. Administrar mezclas y hemo componentes.

31. Administrar los medicamentos prescritos.

32. Asignar actividades del servicio al personal de auxiliares camilleros.

33. Supervisar y revisar periódicamente el diligenciamiento de los registros clínicos realizados por el personal de auxiliares de enfermería asignados.

34. Supervisar y revisar e diligenciamiento del libro de camillero asignado a su servicio.

35. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes.

36. Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizado los informes estadísticos definidos para la normatividad vigente, y todos aquellos registros necesarios para los procesos de costos y facturación.

37. Participar en los programas docentes asistenciales que desarrolle la Dirección de Sanidad mediante convenios con otros centros educativos o de formación (Universidades, Institutos, EPS, IPS, etc.).

38. Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios.

39. Participar en las brigadas de salud programadas de la Dirección de Sanidad en aquellos sitios donde la entidad lo requiera.

40. utilizar uniforme totalmente blanco, zapatos blancos de cuero antideslizante, toca, cabello recogido

41. cumplir con el decálogo genérico para la atención al usuario. trato humanizado.

42. el contratista se compromete a la adherencia a los protocolos institucionales, en especial a los referentes para la atención del SARS COVID II y en específico con la utilización estricta de los elementos de protección personal, distanciamiento social cuando este sea conveniente (consumo de alimentos, reuniones, entre otros).

43. Cumplir con las obligaciones de tipo administrativo de los diferentes procesos que se llevan en el Hospital Central de la Policía y que le sean asignados.

44. Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.

45. Participar en el planeamiento de acciones multidisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.

46. Realizar el proceso de archivo teniendo en cuenta y dando aplicación a la ley general de archivo de toda la documentación que le sea asignada.

47. Responder PQRS y diseño del protocolo revisión de historias clínicas en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

48. Participación en el comité de historias clínicas, Participación en el proceso de selección de los profesionales de enfermería, apoyo oficina Talento Humano.

49. Colaboración en el proceso de depuración de las historias clínicas servicios de hospitalización.

50. Realizar seguimiento al personal que se encuentra en teletrabajo, así como el cumplimiento de cada una de las actividades asignadas por el jefe de cada grupo.

51. Revisar y ejecutar ordenes medicas con sus respectivas recomendaciones.

52. Presentarse ante los pacientes e interactuar de forma permanente.

53. Realizar los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna (panel de enfermería – Kardex de enfermería).

54. Ejecutar los protocolos, procesos, guías de manejo establecidos por el Departamento de Enfermería, dando cumplimiento a los estándares establecidos.

55. Poner en conocimiento del médico hospitalario cualquier anomalía que observe en el desarrollo de la asistencia del paciente.

GS-2022-015931-DISAN

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
GRUPO ADMINISTRADOR DE SERVICIOS ASISTENCIALES

ACREDITADO ONAC
CEA-4.1 - 10 V-01
16-ECD-003

Torres Espinosa Martha Lucia
11-04-22
DENFE

APRES-GADSE - 29.25

Bogotá, D.C., 18 de marzo de 2022

* CT. Mónica Gutiérrez Linares
11/04/2022
DENFE

Teniente Coronel
JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director (A) Hospital Central
Carrera 59 No. 26-21
Bogotá, D.C.

11-4-22

Asunto: respuesta comunicación oficial GS-2022-011676-DISAN y GS-014274-DISAN modificación adecuación de volumen de talento humano asistencial

De manera atenta y respetuosa me permito remitir a mi Coronel, modificación a la proyección de necesidades de personal asistencial 2022 del Hospital Central teniendo en cuenta lo expuesto por el jefe del servicio de patología donde refiere aumento de los servicios quirúrgicos del Hospital requieren ajuste de las horas/día del perfil de médico especialista en patología, así mismo solicitan incremento del servicio de cirugía vascular por patologías como aneurismas de aorta abdominal roto, heridas vasculares causadas por arma de fuego o arma cortopunzante y obstrucciones agudas vasculares refiriendo que a pesar de no ser frecuentes, si son de alto impacto para la morbimortalidad de la institución dada las implicaciones médicas legales.

Por lo anterior se realizar el ajuste solicitando resaltando que el Hospital Central es el responsable de funcionamiento de estos servicios y tienen el compromiso de revisar la oferta asistencial, capacidad instalada, tecnologías y actividades organizaciones requeridas, así mismo se realizara monitoreo de los registros en el aplicativo SISAP, y así evaluar si este ajuste de horas impactó positivamente en la resolución e identificación de los procesos asistenciales. A continuación, se describe la proyección de personal asistencial actualizada:

## CONSTANCIA NECESIDADES DE PERSONAL ASISTENCIAL

**No. 013 – I – AS**

De acuerdo con lo establecido en el instructivo 018 DISAN – PLANE del 29 - 05 - 2020 "Metodología para el Cálculo Necesidades de Personal CNP Adecuación de Volumen y Cargas de Trabajo en la Dirección de Sanidad", se obtiene la proyección del talento humano asistencial, certificado por el Jefe del Área Gestión de Prestación Servicios de Salud "APRES", con ello el HOCEN conoce las necesidades de personal asistencial que requiere y le permite tomar decisiones efectivas en aras de optimizar, potencializar y garantizar el Talento Humano Institucional.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hospital Central | Programa Hospital en casa Transporte Asistencial Básico | Auxiliar de Enfermería | 80 | 0 | 0 | 80 | 1900 |
| Hospital Central | Programa Hospital en casa | Terapeuta Físico | 80 | 0 | 0 | 80 | 1900 |
| Hospital Central | Programa Hospital en casa | Terapeuta Respiratorio | 80 | 0 | 0 | 80 | 1900 |
| Hospital Central | Programa Hospital en casa | Trabajador Social | 6 | 0 | 0 | 6 | 142,5 |

La fuente para determinar el total de talento humano de planta, uniformado y no uniformado es la base de datos del grupo de talento humano de la DISAN, la cual es remitida a APRES y el listado de personal remitido por el Hospital Central para realizar la actualización de la constancia.

Los datos de talento humano: requerido, existente en planta (uniformado - no uniformado) y el faltante se expresan para cada perfil y servicio; la información de la columna titulada "total horas día faltantes" corresponde a las horas que la UPRES tiene disponibles para contratar. Es responsabilidad del HOCEN determinar su distribución en personas de dos (2), cuatro (4), seis (6) y ocho (8) horas día entre otras, según la necesidad.

Se expide la presente de acuerdo a comunicado oficial GS-2022-011676-DISAN y GS-2022-014274-DISAN enviado por el señor Teniente Coronel Juan Pablo Blanco Sierra Director Hospital Central, la cual corresponde a la primera modificación y tiene vigencia hasta el 31 - 12 - 2022.

Revisó y aprobó la adecuación de volumen de personal asistencial: Teniente Coronel Juan Pablo Blanco Sierra
Director Hospital Central

Elaborado Metodológicamente por: Teniente Cindy Lorena Martínez Quintero
Responsable Talento Humano Hospital Central

VoBo por: Mayor. Julieth Judith Jojoa Jiménez
Jefe Grupo Administrador de Servicios Asistenciales

Revisado Metodológicamente por: SM18 María Carolina Martínez Barcha
APRES-GADSE

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Marleny Velandia Gomez
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Area Gestion De Prestacion Servicios De Salud
Cédula: 52214758
Dependencia: Area Gestion De Prestacion Servicios De Salud
Unidad: Direccion De Sanidad
Correo: marleny.velandia@correo.policia.gov.co
18/03/2022 2:12:46 p. m.



INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO REQUISITOS

El *Responsable de Talento Humano del Hospital Central Policía Nacional*, hace constar que, una vez surtido el proceso de selección, el profesional, tecnólogo, técnico y/o auxiliar, cumple con los requisitos determinados por las resoluciones 125 de 08 de Abril de 2020, por las cuales se fijan los requisitos mínimos y honorarios para los contratos de prestación servicios profesionales, de la Dirección de Sanidad. Así mismo se verificó lo siguiente:

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

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

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

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

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

4. Se anexa certificación de experiencia mínima para contratar con el estado

5. Se consultó que a la fecha no tiene antecedentes disciplinarios, penales, administrativos, fiscales y/o contravencionales.

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

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

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

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

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

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

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

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

14. Se verifico que el profesional tiene definida su situación militar.

15. Se verifico y se anexa copia de la "consulta en linea de inhabilidades de quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años".

16. Se verifico que se encuentra vigente y anexa copia CERTIFICACION DE CURSO EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS (personal asistencial de los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización)

La anterior verificación corresponde a la Señor (a) TORRES ESPINOSA MARTHA LUCIA identificado (a) con cedula de ciudadania No 52.056.673 por parte de esta dependencia se certifica que cumple con la idoneidad y la experiencia necesarias para cumplir con las diferentes actividades como ENFERMERO PROFESIONAL.

En consecuencia, el presente anexo se expide de acuerdo a las politicas y lineamientos de la POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL, Agencia Colombia Compra Eficiente y Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II. A los ocho (8) dias del mes de Abril de 2022.

Psicóloga **SONIA PATRICIA CASTAÑO MANCERA**
Responsable proceso Selección de Personal

Patrullero **SONIA MARCELA MONTAÑEZ ROMERO**
Responsable (E) Grupo Seguridad y Salud en el Trabajo HOCEN

Teniente **CINDY LORENA MARTINEZ QUINTERO**
Responsable (E)Talento Humano HOCEN



Ir a

UTC -5 14:47:51
MARTHA LUCIA TORR...

Buscar...

Id de página: [redacted] Ayuda

→ [redacted] – **Administración de contratos**

Volver | **Últimas modificaciones** | Todos

## Buscar contrato

(Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

| Id del contrato | Número del Contrato | Entidad Estatal | Tipo de entidad | Fecha de firma | Fecha de finalización | Facturación de la entidad | Valor total de la oferta | Estado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2743149 | 96-7-201673-21 | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA | Entidad Estatal | - | 24 días para terminar *(30/04/2022 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA | 15.940.612 COP | Firmado y enviado a la Entidad Estatal | Detalle |
| 2244682 | 96-7-201124-20 | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA | Entidad Estatal | - | 25/02/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA | 15.940.612 COP | Firmado y enviado a la Entidad Estatal | Detalle |
| 1986864 | PS 6834 2021 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E | Entidad Estatal | 27/08/2021 4:52:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 30/09/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA | 4.459.487 COP | Modificación Rechazada | Detalle |
| 1715288 | 96-7-20412-20 | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA | Entidad Estatal | - | 20/08/2020 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA | 8.059.860 COP | Firmado | Detalle |
| 1699760 | 96-7-20432-21 | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA | Entidad Estatal | 19/08/2021 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 30/10/2021 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA | 18.806.340 COP | En ejecución | Detalle |

Ver más

Cambiar el estilo de paginación

**OPCIONES**

**VER**

- Últimas modificaciones
- Todos
- Esperando aprobación
- Firmado
- Firmado y enviado a la Entidad Estatal
- Suspendidos
- Cancelados
- Cerrados
- Firmados y Terminados anormalmente

**HERRAMIENTAS**

usuario= martha.lucia.torres
contraseña= Policia2018x

AUTORIZACION CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES

El(la) suscrito(a) Martha Lucia Torres Espinosa identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 52.056.673 expedida en Bogotá, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL con NIT. 830.067.597-4, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa- Policía Nacional de Colombia de manera previa a mi proceso de selección y/o eventual celebración del contrato y de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así, mismo declaro que conozco que la recolección y el tratamiento de mis datos se realizar de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales, manifestando que he sido informado (a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Bogotá, el día veintidos (22) de marzo de 2022.

Nombre Martha Lucia Torres E.
Firma
Cedula 52.056.673 Bta

# CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:01:34 horas del 30/03/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 52056673, Apellidos y Nombres TORRES ESPINOSA MARTHA LUCIA

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa policía nacional, con NIT 830067597-4 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

GS-2022-021869-DISAN

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA HOCEN

ACREDITADO ONAC
CEA-4.1 - 10 V-01
16-ECD-003

ARCIN-DENFE - 29.25

Bogotá, D.C., 11 de abril de 2022

Teniente Coronel
JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director (A) Hospital Central
Carrera 59 No. 26-21
Bogotá, D.C.

Asunto: Solicitud autorización contratación Enfermero Profesional.

Respetuosamente me dirijo a mi Coronel, estudie la viabilidad de autorizar la contratación del Enfermero Profesional TORRES ESPINOSA MARTHA LUCIA identificado con numero de cedula N° 52.056.673, quien desempeña las siguientes actividades en el Departamento de Enfermería.

- Asistir y participar diariamente el en recibo y entrega de turno para cumplir con las actividades pertinentes.
- Supervisar y asignar las actividades del personal de auxiliares de enfermería a su cargo.
- Supervisar, administrar y evaluar el cuidado del paciente.
- Aplicar los procesos de ingreso y egreso hospitalarios.
- Atender a pacientes de alta, mediana y baja complejidad.
- Solicitar los elementos de uso común hospitalario para la atención de cada paciente en cada turno.
- Conocer y aplicar las guías de manejo de enfermería en la atención a nuestro usuario.
- Administrar mezclas y hemo componentes.
- Administrar los medicamentos prescritos.
- Asignar actividades del servicio al personal de auxiliares camilleros.
- Supervisar y revisar periódicamente el diligenciamiento de los registros clínicos realizados por el personal de auxiliares de enfermería asignados.
- Supervisar y revisar e diligenciamiento del libro de camillero asignado a su servicio.
- Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes.
- Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizado los informes estadísticos definidos para la normatividad vigente, y todos aquellos registros necesarios para los procesos de costos y facturación.
- Participar en los programas docentes asistenciales que desarrolle la Dirección de Sanidad mediante convenios con otros centros educativos o de formación (Universidades, Institutos, EPS, IPS, etc.).
- Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios.
- Participar en las brigadas de salud programadas de la Dirección de Sanidad en aquellos sitios donde la entidad lo requiera.
- Utilizar uniforme totalmente blanco, zapatos blancos de cuero antideslizante, toca, cabello recogido.
- Cumplir con el decálogo genérico para la atención al usuario. trato humanizado.

- El contratista se compromete a la adherencia a los protocolos institucionales, en especial a los referentes para la atención del SARS COVID II y en específico con la utilización estricta de los elementos de protección personal, distanciamiento social cuando este sea conveniente (consumo de alimentos, reuniones, entre otros).
- Cumplir con las obligaciones de tipo administrativo de los diferentes procesos que se llevan en el Hospital Central de la Policía y que le sean asignados.
- Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.
- Participar en el planeamiento de acciones multidisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.
- Realizar el proceso de archivo teniendo en cuenta y dando aplicación a la ley general de archivo de toda la documentación que le sea asignada.
- Responder PQRS y diseño del protocolo revisión de historias clínicas en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- Participación en el comité de historias clínicas, Participación en el proceso de selección de los profesionales de enfermería, apoyo oficina Talento Humano.
- Colaboración en el proceso de depuración de las historias clínicas servicios de hospitalización.
- Realizar seguimiento al personal que se encuentra en teletrabajo, así como el cumplimiento de cada una de las actividades asignadas por el jefe de cada grupo.
- Revisar y ejecutar ordenes medicas con sus respectivas recomendaciones.
- Presentarse ante los pacientes e interactuar de forma permanente.
- Realizar los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna (panel de enfermería – Kardex de enfermería).
- Ejecutar los protocolos, procesos, guías de manejo establecidos por el Departamento de Enfermería, dando cumplimiento a los estándares establecidos.
- Poner en conocimiento del médico hospitalario cualquier anomalía que observe en el desarrollo de la asistencia del paciente.

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Monica Patricia Gutierrez Linares
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Departamento Hocen
Cédula: 1121839659
Dependencia: Departamento De Enfermeria Hocen
Unidad: Direccion De Sanidad
Correo: monica.gutierrez1050@correo.policia.gov.co
12/04/2022 5:17:43 a. m.

Anexo: no

KR 59 26 21
Teléfono: 2202030
hocen.enfer@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Bogotá, D.C., 22 de marzo de 2022

Teniente coronel

**JUAN PABLO BLANCO SIERRA**

Director Hospital Central Policía Nacional

Bogotá, D.C.

Respetado Señor Coronel

Por medio de la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad HOSPITAL CENTRAL mis servicios como ENFERMERA PROFESIONAL, para tal efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la Entidad.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la constitución y en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, ni relacionada en el Boletín de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea notificado a la

DIRECCION Calle 168 A No. 73 A-96 INT 13-204

CORREO ELECTRONICO martha.torres6673@correo.policia.gov.co

TELEFONO 302-2994148

Así mismo me permito manifestar que me encuentro afiliado al sistema de seguridad social como independiente de la siguiente forma

EPS: FAMISANAR

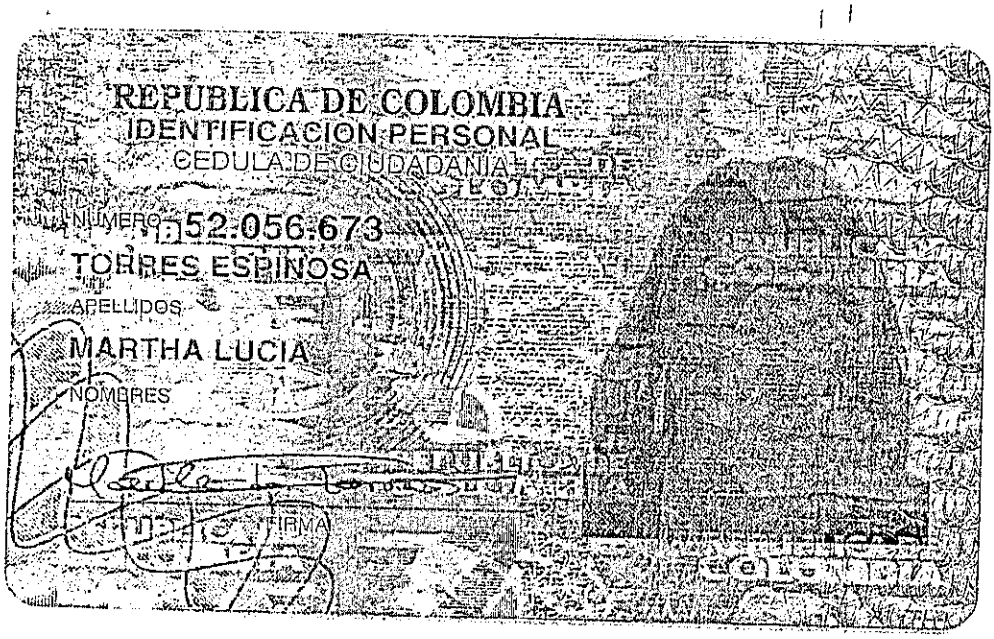
PENSION: COLPENSIONES

ARL: POSITIVA.

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

Atentamente,

C.C 52.056.673 DE Bogotá.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.052.056.673

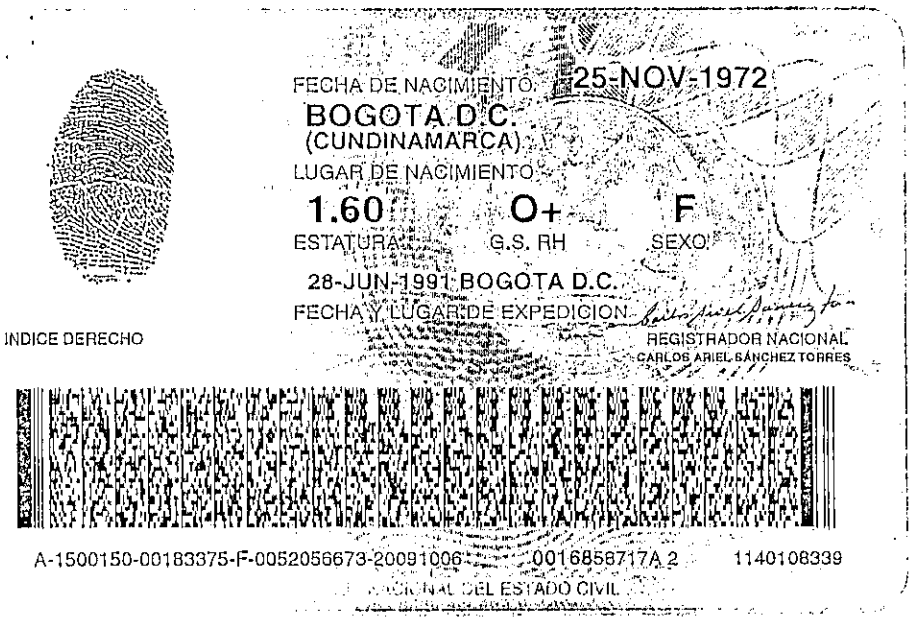
TORRES ESPINOSA

APELLIDOS

MARTHA LUCIA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-NOV-1972

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

28-JUN-1991 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00183375-F-0052056673-20091006 0016858717A 2 1140108339

NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

web.sispro.gov.co THSC/ente/consultaPublica/Con_cNaPub_caCaTh_buscarUsuario.aspx

Search

SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud

| Tipo de Identificación * | Número de Identificación * | Primer Nombre * | Primer Apellido * |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía | 52056673 | martha | torres |

Confirme los números de la Imagen *

3805

Cambiar

9426

Verificar Registro en RETHUS  Limpiar

Resultado General 2022-01-28 11:54:44 AM

| Tipo Identificación | Número Identificación | Primer Nombre | Segundo Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido | Estado Identificación | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 52056673 | MARTHA | LUCIA | TORRES | ESPINOSA | Vigente | Ver |

De conformidad con los artículos 103 y 104 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA identificado(a) con CC 52056673 registra la siguiente información:

2022-01-28 11:54:44 AM

Información Académica

| Tipo Programa | Origen Obtención Título | Profesión u Ocupación | Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo | Acto Administrativo | Entidad Reportadora |
|---|---|---|---|---|---|
| UNV | Local | Enfermería | 1997-11-14 | | ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC |
| UNV | Local | Enfermería | 1997-04-18 | 1159 | DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD |

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

## *HACE CONSTAR QUE:*

La enfermera **MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA** identificada con la cédula de ciudadanía número 52.056.673, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los dieciocho (18) días del mes de marzo del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

**EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ**
Abogada Secretaria

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 06:25:42 PM horas del 22/03/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **52056673**

Apellidos y Nombres: **TORRES ESPINOSA MARTHA LUCIA**

**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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 192852068

WEB
18:35:18


Bogotá DC, 22 de marzo 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) MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52056673:

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 martes 22 de marzo de 2022, a las 18:41:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | CC |
| No. Identificación | 52056673 |
| Código de Verificación | 520566732203221841 41 |

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/03/2022 07:25:48 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **52056673** y Nombre: **MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA.**

## 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. **31125234** . 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

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA identificado(a) con CC 52056673 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

| | |
|---|---|
| Fecha de Activación de | 15/04/2001 |
| Estado de la Afiliación: | ACTIVO |
| IPS: | COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO PORTAL NORTE |
| Categoría: | A |

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 22 días del mes marzo del 2022.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52056673,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2014** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de marzo de 2022.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE SANIDAD

# FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

## 1.TIPO DE BENEFICIARIO

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

## 2.TIPO DE DOCUMENTO

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

NUMERO DEL DOCUMENTO: 5 2 0 5 6 6 7 3 [ ] - [ ]

**ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT**

## 3.TIPO DE RETENCION

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

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL: martha Lucia Tomas Espinosa

5.PAIS: Colombia

6.CIUDAD: Bogotá D.C

7.TELEFONO Y FAX: 302-2994148

8.DIRECCION: Cll 168 A No 73A-96

9.E-MAIL: martha.tomas6673@correo.policia.gov.co

## 4. INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: Banco BBVA

2.NUMERO DE LA CUENTA: 1 4 2 3 4 6 5 2 7 [ ] [ ] [ ] [ ]

3.CLASE DE CUENTA: CORRIENTE [ ] AHORROS [X]

**ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA**

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL - CONTRATISTA

BBVA

Creando Oportunidades

# BBVA Colombia
# NIT 860.003.020-1
# Certifica

Que nuestro(a) cliente MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 52,056,673 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 142346527 aperturada el 27 de marzo de 2008 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 22 de marzo de 2022.

---

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

| | |
|---|---|
| Cuenta de 10 dígitos: | 0142346527 |
| Cuenta de 16 dígitos: | 0142000200346527 |
| Cuenta de 20 dígitos: | 00130142000200346527 |

---

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

*Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

# Formulario del Registro Único Tributario
## Hoja Principal

RUT
Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14312489851

(415)7707212489984(8020) 000001431248985 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 5 2 0 5 6 6 7 3 | 7 | Impuestos de Bogotá | 3 2 |

## IDENTIFICACION

| 24. Tipo de contribuyente: | 25. Tipo de documento: | 26. Número de Identificación: | 27. Fecha expedición: |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de ciudadanía 1 3 | 5 2 0 5 6 6 7 3 | 1 9 9 1 0 6 2 8 |

| Lugar de expedición | 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| TORRES | ESPINOSA | MARTHA | LUCIA |

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

## UBICACION

| 38. País: | 39. Departamento: | 40. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 168 A 73 A 96 IN 13 AP 204 CONJ PORTALES DEL CERRO

| 42. Correo electrónico: | 43. Apartado aéreo | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| martha_torres08@hotmail.com | | 6 7 3 7 8 2 2 | 3 1 2 4 7 3 7 7 7 4 |

## CLASIFICACION

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | 50. Código: Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código: | 47. Fecha inicio actividad: | 48. Código: | 49. Fecha inicio actividad: | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 6 9 9 | 1 9 9 6 0 1 1 5 | 8 6 9 2 | 1 9 9 6 0 1 1 5 | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

### Usuarios aduaneros

54. Código:

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo |
|---|---|
| | |

| Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| 57. Modo | | | |
| 58. CPC | | | |

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 4 0 9 0 8

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

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante: Martha L Torres

52056673 Bta

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: FORERO RUBIANO ANDRES CAMILO

985. Cargo: Punto de Contacto Presencial

DOCUMENTO NO CERTIFICADO SIN COSTO

República de Colombia
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

**ENTIDAD RECEPTORA**

## I. DECLARACIÓN JURAMENTADA
### 1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, Martha Lucia Torres Espinosa

IDENTIFICADO CON : C.C. [X] C.E. [2] OTRO [3] No. 52.056.673 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :

| DIRECCIÓN | TELÉFONOS |
|---|---|
| Cll 168 A #73A-96 Int 13-704 | 302-2994148 |

| MUNICIPIO | DEPARTAMENTO | PAÍS |
|---|---|---|
| Bogotá D.C | Cundinamarca | Colombia |

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A :

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | PARENTESCO |
|---|---|---|
| Brenda Espinosa | 52.056.673 | Madre |
| Juan Sebastian Romero Torres | 1019115865 | Hijo |
| Heimy Andrea Romero Torres | 1019134366 | Hija |
| Julian David Romero Torres | 1019149881 | Hijo |
| / | / | |
| | | |
| | | |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN [ ]. PARA RETIRARME [ ]. PARA ACTUALIZACIÓN [X]. PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE [ ]. QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN :

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

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | 31.900.000= |
| CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS | — |
| GASTOS DE REPRESENTACIÓN | — |
| ARRIENDOS | — |
| HONORARIOS | — |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | — |
| TOTAL | 31.900.000= |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NÚMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| BBVA | Ahorros | 142346527 | Indumil | 8.200.000= |
| / | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes :

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACIÓN DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| Inmueble | Apartamento | 160.000.000 |
| Inmueble | Apartamento | 70.000.000 |
| Inmueble | Apartamento | 70.000.000 |
| mueble | Automovil | 28.000.000 |

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| Scotiabank | T. crédito | 17.000.000= |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 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 |
|---|---|
| Ninguna | — |
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|
| Ninguna | — |
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÒNYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | Nº |
|---|---|---|
| Juan Mauricio Romero E. | C.C. [X] C.E. [ ] OTRO [ ] | 79.650.288 |

## 1.3 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 |
|---|---|
| Ninguna | — |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## FIRMA

Mauricio

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Bogotá 22 marzo 2022

CIUDAD Y FECHA

A.S.C.



## CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL

| | |
|---|---|
| EMPRESA: HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | FECHA: 15/03/2022 |
| NOMBRES: MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA | CEDULA: 52.056.673 |
| PROFESION Y/O CARGO: ENFERMERO JEFE | GENERO: FEMENINO |

### TIPO DE EXAMEN

| INGRESO | ENFASIS PIEL | RETIRO | ENFASIS OSTEOMUSCULAR | TEST DE ALTURAS | ENFASIS CARDIORESPIRATORIO | REINGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| X | X | | X | | X | |

### EXAMENES

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| AUDIOMETRIA | X | OPTOMETRIA | X | VISIOMETRIA (NORMAL) | X |
| LABORATORIOS | X | COLESTEROL | X | TRIGLICERIDOS | X |
| COPROLOGICO | | FROTIS DE UÑAS | | ESQUEMA DE VACUNACION | X |
| ELECTROCARDIOGRAMA | | TEST OSTEOMUSCULAR | X | ESPIROMETRIA | |
| GLICEMIA | X | CARNET VIGENTE | X | PSICOMETRICO | |
| VDRL | X | CREATININA | X | CARNET COVID | X |

### ANALISIS PROFESIONAL

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDAD PROFESIONAL | SI: | NO: X | REMISION A EPS | SI: | NO: X | Secuela Accidente Laboral | SI: | NO: X |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **APTO** | SI: X | NO | **NO APTO** | SI | NO |

### OBSERVACIONES GENERALES

ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO: TETANO VACUNAS DE HB, ANTI AC HB, VACUNA DE HA, ANTI CA HA, ANTI AC HC INFLUENZA VARICELA RUBEOLA, SARAMPION, COVID 3 DOSIS 1 19/02/2021 2 05/08/2021 3 19/01/2022 PARA PAROTIDITIS, PERFIL TIROIDEO HEMOGRAMA TIPO V, GLISEMIA COLESTEROL, BILIRRUBINAS NORMALES Y TRIGLICERIDOS, GPT, EXAMEN CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR, HOMBROS amplitud de movimiento, rotacion interna externa, prueba de supraespinoso prueba de despegue signo de neer prueba de O'Brien prueba de Hawkins- Kennedy normales CODO Prueba De Cozen, flexion del codo por 60 segundos Normales MANO prueba de finkenstein Normal, Tinel Pharel Normales COLUMNA Y MIEMBROS INFERIORES Lasague Prueba de Lachman cajon anterior Prueba de pivote Prueba de Thissaly y Modificada de Mcmurray Normales DERMATOLOGIA Y PIEL Piel elastica, grosor, color y movilidad normales, con buena higiene y sin lesiones SEGUN PROFESIOGRAMA DE LA INSTITUCION HOSPITAL CENTRAL

### RECOMENDACIONES GENERALES

1. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
2. CONTROL ANUAL OCUPACIONAL

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA identificado(a) con C C No 52.056.673 autorizo al medico abajo mencionado a que me realice de manera voluntaria el examen medico ocupacional y o examenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el proposito, los beneficios, interpretacion limitaciones y riesgos del examen medico y/o examenes complementarios a partir de la informacion recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la informacion que he suministrado es verdadera completa y acepto el manejo de confidencialidad que el medico de a la misma. Autorizo que suministre la informacion necesaria a personas o entidades contempladas en la legislacion para el buen cumplimiento del programa de Salud ocupacional, asi mismo doy constancia que recibi copia del certificado ocupacional.

Evaluado por:

Trabajador:

Shirley Corzo Ramirez
SEYSO
MEDICO ESPECIALISTA OCUPACIONAL
SEYSO

FIRMA

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Torres | Espinosa | Martha Lucia |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 52056673 | F (X) M ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 25 MES 11 AÑO 1972 | CALLE 168 A 73 A 96 APTO 204 INT 13 | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | CUNDINAMARCA |
| DEPTO | BOGOTA | MUNICIPIO | SANTA FE | | |
| MUNICIPIO | BOGOTA | TELÉFONO | 6019253248 | EMAIL | martha_torres08@hotmail.com |

## 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 | 12 | AÑO | 1990 |
| | | | | | | | | | | 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 | 8 | X | | ENFERMERIA | 11 | 1995 | 00442 |

***CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS***

| MEDIO DE CAPACITACIÓN | INSTITUCIÓN | MODALIDAD | CURSO | TERMINACION | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | MES | AÑO |
| | | | | | |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

| *IDIOMA* | *LO HABLA* | | | *LO LEE* | | | *LO ESCRIBE* | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *R* | *B* | *MB* | *R* | *B* | *MB* | *R* | *B* | *MB* |
| INGLÉS | X | | | X | | | X | | |

## EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO VIGENTE | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOGOTA | *MUNICIPIO*<br>BOGOTA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>2202600 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 28 | *Mes* | 08 | *Año* | 1998 | *Día* | | *Mes* | | *Año* | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA* | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 44 N 50 51 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO VIGENTE | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOGOTA | *MUNICIPIO*<br>BOGOTA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3022994148 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 28 | *Mes* | 08 | *Año* | 1998 | *Día* | | *Mes* | | *Año* | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL ASISTENTE | *DEPENDENCIA*<br>A NIVEL MUNDIAL | | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOCEN | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CUNDINAMARCA | *MUNICIPIO*<br>SANTA FE | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 28 | *Mes* | 08 | *Año* | 1998 | *Día* | 23 | *Mes* | 10 | *Año* | 2021 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA* | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>can | | | | | |

## EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| 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 | | | | | |

**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 | 23 | 7 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 0 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 46 | 8 |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | 70 | 3 |

**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* Bogota D.C. 22 marzo 2022

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**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.

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*



# CENTRO DE CAPACITACIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS S.O.S.

Educación Informal de acuerdo a decreto 1075 de 2015 Art: 2.6.6.8 Ministerio de Educación Nacional

**CERTIFICA QUE:**

## MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA

C.C .52.056.673

ASISTIO AL CURSO

## SOPORTE VITAL BÁSICO

Y MANEJO DEL D.E.A

EL CURSO SIGUE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA AMERICAN HEART ASSOCIATION, CUMPLIENDO CON LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 Y LA NORMA DE COMPETENCIA LABORAL 230101108

CENTRO DE CAPACITACIÓN EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS S.O.S

**DADO EN BOGOTA,D.C, A LOS 07 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2022.**

**VALIDEZ 2 AÑOS.**

AV 1RA DE MAYO N° 51A - 35 F3

TEL 606 95 82 - 315 297 86 34

**PAOLA M. VIEDA**

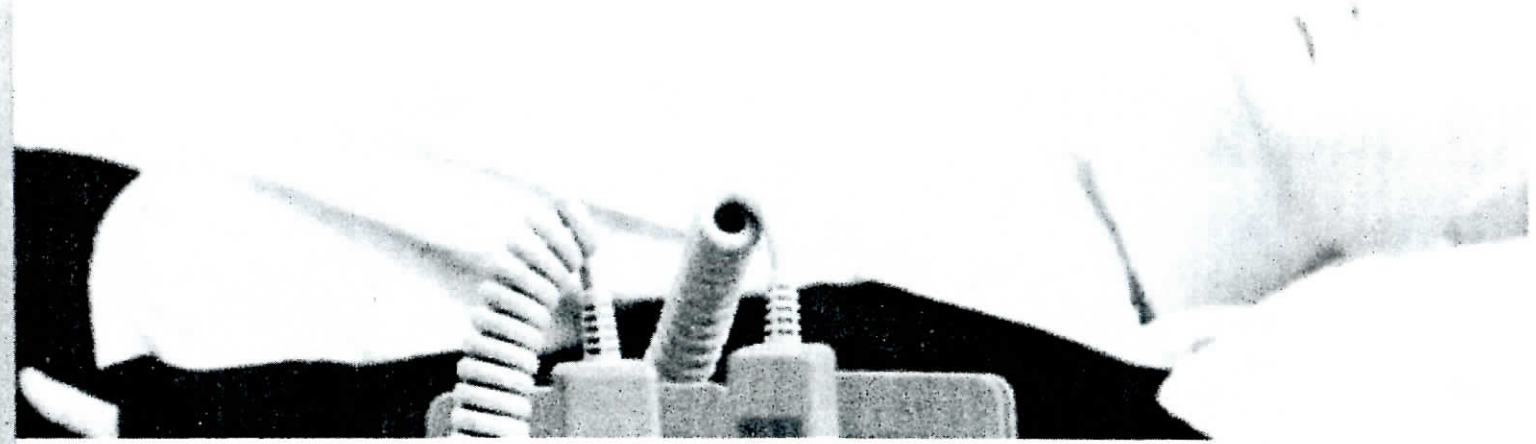
Directora

**DAVID LONDOÑO**

Sub- Dirección Academica

http://capacitacionessos.q10.com/

*Solicitamos a su institución se verifique la autenticidad de el presente certificado. Para esto comuníquese a nuestro correo centrodecapacitacionessos@gmail.com o TEL: 8069582 CEL: 3192978634 - 3192859190*



CENTRO DE CAPACITACIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS S.O.S.

Educacion Informal de acuerdo a decreto 1075 de 2015 Art 2.6.6.8 Ministerio de Educacion Nacional

CERTIFICA QUE:

# MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA

c.c. 52.056.673

## SOPORTE VITAL AVANZADO

EL CURSO SIGUE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA AMERICAN HEART ASSOCIATION, CUMPLIENDO CON LA RESOLUCION 3100 DE 2019 Y LA NORMA DE COMPETENCIA LABORAL 250101109

**DADO EN BOGOTA D.C, A LOS 25 DÍAS DEL MES DE ENERO DEL 2021.**
**VALIDEZ 2 AÑOS.**

CENTRO DE CAPACITACION EN URGENCIAS & EMERGENCIAS S.O.S

AV. 1ra. DE MAYO N. 61A - 35 P3

PAOLA M

Directora

DAVID LONDOÑO
Sub- Direction Academica

*Solicitamos a su institución se verifique la autenticidad de el presente certificado. Para esto comuníquese a nuestro correo o*

*TEL: 8069582 CEL: 3192978634 - 3192859190*



# CENTRO DE CAPACITACIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS S.O.S.

Educación Informal de acuerdo a decreto 1075 de 2015 Art 2.6.6.8 Ministerio de Educación Nacional

**CERTIFICA QUE:**

# MATHA LUCIA TORRES ESPINOSA

c.c. 52.056.673

ASISTIO AL CURSO

## ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO

CADENA DE CUSTODIA.

EL CURSO SIGUE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LAS RESOLUCIONES: 2003/2014, 459/2012, LA RESOLUCION 3100 DE 2019 Y LAS LEYES: 1146/2007,1257/2008. A NIVEL NACIONAL PARA TODO EL PERSONAL DE LA SALUD

**DADO EN BOGOTÁ D.C., A LOS 07 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2022.**
**VALIDEZ 2 AÑOS.**

CENTRO DE CAPACITACION EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS S.O.S

AV 1RA DE MAYO N° 51A - 35 P3
TEL 806 06 82 - 315 297 86 54

PAOLA M. VIEDA
Directora

DAVID LONDOÑO
Sub- Direccion Academica

http://capacitacionessos.q10.com/

*Solicitamos a su institución se verifique la autenticidad de el presente certificado. Para esto comuníquese a nuestro correo centrodecapacitacionessos@gmail.com o TEL: 8069582 CEL: 3192978634 -*



# CENTRO DE CAPACITACIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS S.O.S.

Educacion Informal de acuerdo a decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Ministerio de Educacion Nacional

CERTIFICA QUE:

## MARTHA LUCIA TORRES ESPINOSA
## C.C. 52056673

ASISTIO AL CURSO

## ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTE QUIMICO.

**EL CURSO SIGUE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN 5521 DE 2013 Y LA RESOLUCION 3100**

**DE 2019. BASADO EN EL MARCO NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL LEY 1257 DE 2008 Y LEY 1639 DE 2013**

**NORMA DE COMPETENCIA LABORAL 230101267.**

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 40 HORAS.

**Dado en Bogotá D.C. 25 de marzo de 2022**
**VALIDEZ 2 AÑOS**

CENTRO DE CAPACITACIÓN EN URGENCIAS & EMERGENCIAS S.O.S

PAOLA M. VIVEROS
Directora

DAVID LONDOÑO
Sub- Dirección Academica

CRA 10 # 1 - 35 P 3 CALLE 1 DE MAYO N 11A - 35 P 3
TEL 806 95 87 - 315 297 86 34
http://capacitacionessos.q10.com/

Solicitamos a su institución se verifique la autenticidad de el presente certificado. Para esto comuníquese a nuestro correo centrodecapacitacionessos@gmail.com o TEL: 3069583 CEL. 3192859190 - 3192978634.

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

**FECHA** 8/04/2022

**CERTIFICADO No.** 680

TORRES ESPINOSA MARTHA LUCIA

| UNIDAD QUE EJECUTA | UNIDAD QUE REQUIERE | UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO | MES PROYECTADO COMPRA | CODIGO UNSPSC | RUBRO PRESUPUESTAL | DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL | DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO | VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA) | APORTES DE LA NACIÓN R10 | | FONDOS ESPECIALES R16 | | OTRO RECURSO_____ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | CANT | VALOR TOTAL | CANT | VALOR TOTAL | CANT | VALOR TOTAL |
| HOCEN 01 | HOCEN | PROGRAMA Q | MAYO | | 02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION | 02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS | PROFESIONAL UNIVERSITARIO ENFERMERO JEFE 8 HORAS | $ 2.686.620,00 | | | 150 | $ 13.433.100,00 | | |
| Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones<br>CARPETA DEL PROCESO | | | | | | | | TOTAL | - | - | 150 | $ 13.433.100,00 | | $ - |

| No. SISCO | 460730 |
|---|---|

**VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN** $ 13.433.100,00

Liliana Mojica Quiroga.

**PATRULLERA LILIANA MARCELA MOJICA QUIROGA**
**Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos**

**PS.17 OSCAR ALEXANDER GARZON IRIARTE**
**Responsable Planeación**

Grado, Nombres y Apellidos PT Monica Gelez
Cargo Aux Enfermera
Unidad DENTE

SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante | MHjhernanl | JANNETH HERNANDEZ LIZARAZO |
| Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante | 16-01-02-001 | HOSPITAL CENTRAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 2022-04-19-4:46 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: | 161822 | Fecha Registro: | 2022-04-19 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL | | | | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generado | | Tipo: | Gasto | | Uso Caja Menor | Ninguno | | |
| Valor Inicial: | 13.433.100,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | | Valor Actual.: | 13.433.100,00 | Saldo x Comprometer: | 13.433.100,00 | Vr. Bloqueado | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 163122 | Fecha Registro: | 2022-04-18 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Q01 SERVICIOS DE PERSONAL | A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS | Nación | 16 | SSF | | | | | | |
| | | | | | Total: | 13.433.100,00 | 0,00 | 13.433.100,00 | 13.433.100,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | ENFERMERO JEFE //CD 548 // PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPHA HOCEN//PAA 680 - 150 D |

Firma Responsable

PS 03 JANNETH HERNANDEZ LIZARAZO
RESPONSABLE PRESUPUESTO HOCEN

# HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

## *CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL* Numero: 695

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 TRECE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CIEN PESOS M/CTE *** $13,433,100.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se

Por Concepto de: ENFERMERO JEFE //CD 548 // PRESTACION DE SERVICIOSPROFESIONALES ESPHA HOCEN//PAA 680 - 150 D

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: SERVICIOS DE PERSONAL SECSA HOCEN
Nombre Solicitante: TC JUAN PABLO BLANCO
Fecha Solicitud: 19/04/2022
**Observaciones:** ..
Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | | | | | | | | | DESCRIPCION | VIGENCI | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tpo | Cla | Cta | Scta | Obg | Ord | Sor | Aux | Recu | | | |
| 01724000 | SERVICIOS DE PERSONAL SECSA HOCEN | 0 | 2 | 020 | 200 | 8 | | | | 16 | SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION | 2022 | $13,433,100.00 |
| | | | | | | | | | | | **TOTAL** | | $13,433,100.00 |

Expedido a los 19 dias del mes de Abril de 2022 en la ciudad de BOGOTA

PS 03 JANNETH HERNANDEZ LIZARAZO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante | MHagomezm | ANA MARCELA GOMEZ MANRIQUE |
| Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante | 16-01-02-001 | HOSPITAL CENTRAL |
| Fecha y Hora Sistema | 18/04/2022 12:00:00 a. m. | |

## SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero.:** | 163122 | **Fecha Registro:** | 2022-04-18 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL | | |
| **Estado.:** | Generado | **Valor Inicial:** | 13.433.100,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | **Valor Actual:** | 13.433.100,00 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| Q01 SERVICIOS DE PERSONAL | A-02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN | | | | |
| | | **Total:** | 13.433.100,00 | 0,00 | 13.433.100,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | CD 0548 ENFERMERO JEFE |

**PATRULLERO ANA MARCELA GOMEZ MANRIQUE**
**Analista de Contratos**

**CAPITAN SAID GALLO URINA**
**Jefe Grupo Contratos HOCEN**

**Firma Responsable**