	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	**2**
		Fecha de aprobación:	**22/10/2021**
		Código:	**18-01-FO-0013**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede: USS KENNEDY**
	Día	**Mes**	**Año**	**Área o Servicio: Laboratorio de Patología**
LUDDY ORIETA MARTIN BACCI **Profesional Especializado Patología**	15	12	2023	**Dirección a la que pertenece:** **Dirección de Servicios Complementarios**

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

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

El laboratorio de Patología de la USS Kennedy requiere la contratación de un MEDICO ESPECIALISTA- PATOLOGO para la realización de actividades en la Subred Suroccidente

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

El servicio de patologia requiere la contratación de un MEDICO ESPECIALISTA- PATOLOGO para la realizacion de actividades en la USS Kennedy

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

PERSONA REQUERIDA : **MONICA ANDREA RUIZ CERVERA cc.52989749**

PERFIL: MEDICO ESPECIALISTA- PATOLOGO

CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO: **SI** X **NO**

HABILIDADES: Líderzgo - compromiso Institucional -Generador de confianza . Destreza en el desarrollo de sus actividades - Capacidad en :La comunicación, Toma de decisiones y en mantener magnificas relaciones interpersonales.

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

Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a contratar		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	**OBSERVACIONES: Honorarios conforme a la Resolución aplicable para el año 2023**
MES			
HORA	X	157	
ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1.Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente. Estudio macroscópico y microscópico del material de patología y citología con el objetivo de establecer un diagnostico o aproximación diagnostica, cumpliendo con los tiempos de oportunidad establecidos en el laboratorio de patología; en caso de demora soportar el motivo de esta. 2.Participar en la programación de actividades del área, que incluyen todas las relacionadas con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, plataforma estratégica institucional, políticas institucionales, etc 3.Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred. 4.Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio y participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. 5.Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente. 6. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. 7.Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. 8.Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. 9.Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 10.Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. 11. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato. 12. Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda. 13. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. 14. Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. 15. Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato.

PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN

1. Nombre:	LUDDY ORIETA MARTIN BACCI
2. Identificación:	32646907
3. Perfil o cargo:	Profesional Especializado Patología
4. Justificación (Si aplica)	

Firma para contratación 2023

LUZ DARY CAMPOS MORENO
Directora de Servicios Complementarios

CONTRATACION 2023
SANDRA MILENA ROZO MATEUS
Sub Gerente de Prestación de Servicios de Salud

NOTA INTERNA

Bogotá D.C., 12 de diciembre 2022

PARA: DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
DE: ÁREA O DIRECCIÓN DE SERVICIOS

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

Atento saludo,

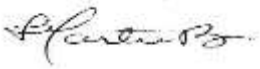
Previa revisión de los documentos entregados por el colaborador que se relaciona a continuación, mediante la presente informo que el mismo cumple con los requisitos necesarios del perfil a contratar.

NOMBRE COLABORADOR: MONICA ANDREA RUIZ CERVERA
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: cc. 52989749 de Bogotá
PERFIL A CONTRATAR: MEDICO ESPECIALISTA- PATOLOGO
SERVICIO O ÁREA: PATOLOGÍA

Atentamente



LUDDY ORIETTA MARTIN BACCI
Profesional Especializado Patología

Declaro que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Cargo Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Elaborado por:	LUDDY ORIETTA MARTIN BACCI	Profesional Especializado Patología		12/12/2022

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:50:02 PM horas del 12/12/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **52989749**
Apellidos y Nombres: **RUIZ CERVERA MONICA ANDREA**

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: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 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: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

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

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 8387469

Bogotá D.C., 12 de Diciembre de 2022 - 20:41 pm

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

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **MONICA ANDREA RUIZ CERVERA**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **CINCUENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE** de BOGOTA D.C.

52989749

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

ADVERTENCIAS:

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 238 - Ley 1954 de 2019).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la últma sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

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

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

Certificado expedido sin costo alguno.

WILLIAM JAVIER MURCIA ACEVEDO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 12 de diciembre de 2022, a las 20:35:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	52989749
Código de Verificación	52989749221212203513

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 211300723

WEB
20:54:57

Bogotá DC, 12 de diciembre 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) MONICA ANDREA RUIZ CERVERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52989749:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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 238 Ley 1952 de 2019)

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/12/2022 08:53:23 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **52989749 .**

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. **48389168** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Bogotá D.C. 13 de Diciembre 2022

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

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E

DE: Mónica Andrea Ruiz Cervera
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo MÓNICA ANDREA RUIZ CERVERA, identificado con la C.C. No. 52.989.749 de Bogotá, mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento:

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

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

TIPO DE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULO O CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA,MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA,MES, AÑO)
Formal	Especialista en Patología	10-02-2012	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	NO APLICA
Formal	Médico y Cirujano general	16-12-2006	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN N. CORPAS	NO APLICA

TERCERO: Me obligo durante la vigencia del contrato que celebre con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. a actualizar y mantener vigentes los cursos y documentos requeridos.

La presente declaración juramentada se rinde sin perjuicio de lo establecido en los artículos 286 y siguientes del Código Penal Colombiano.

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

FIRMA 
C.C. No. 52.989.749
TELEFONO 313 8531096
DIRECCION Carrera 55 # 152 b 71
E-MAIL moniand_9@hotmail.com