	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 (Nombre y cargo perfil del requiriente)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede: CAPS KENNEDY**
	Día	**Mes**	**Año**	**Área o Servicio: CONSULTA EXTERNA**
Lider Asistencial -Lady Hicel Moreno Ortegon	14	12	2022	**Dirección a la que pertenece: DIRECCION AMBULATORIA**

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

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La Direccion de servicios ambulatorios (CONSULTA EXTERNA) requiere la contratacion de un DERMATOLOGO para la realizacion de actividades en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

DERMATOLOGIA

Rubro: **HONORARIOS** ☐ **REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS** ☐ **ASISTENCIAL GENERAL X** **ASISTENCIAL PIC** ☐

Recursos Propios: **SI X** **NO** ☐ **Vigencias futuras** **SI** ☐ **NO X**

Convenio **SI** ☐ **NO** ☐ **No. Convenio:** _____ **Suscrito con:** _____

PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC):	**CARLOS ALFONSO GONZALEZ MONTEALEGRE CC 80821864**
PERFIL:	**DERMATOLOGO**
CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO:	**SI** X **NO** ☐

HABILIDADES: Trabajo en equipo,toma de decisiones,participacióny adherencia en los procesos guias y procedimientos del servicio,cumplimiento en la resolucion 1995 de 1991.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes.Demora en el inicio de la ejecución del contrato.Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación.Riesgo relacionado al conocmiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividadesRiesgo por no asistencia a las actividades programadas.Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actitvidad 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)
MES		
HORA	X	160
ACTIVIDAD		

OBSERVACIONES: HONORARIOS CONFORME A RESOLUCION APLICABLE PARA VIGENCIA 2023

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1) Realizar la consulta programada en el area de consulta externa de la especialidad de dermatologia.
2) Brindar servicios de evaluacion,diagnostico y tratamiento a los pacientes de hospitalizacion y urgencias.
3) Portar con los elementos basicos paa el desarrollo de sus actividades
4) Realizar procedimientos programados en el area asignada.
5)Diligenciar con calidad y en forma completa clara y legible todos los formatos de historia clinica de su competencia,los soportes aenxos que requiera el usuario para los tramites en la EPS, con los establecido en las normas legales de auditoria y el manual de historias clinicas de la institución
6) Entregar los RIPS de la consulta programada debidamente diligenciados sin enmendaduras ni tachones,para su debido proceso.
7) contestar interconsultasque le fueren solicitadas por los diferentes servicios del hospital de manera oportuna buscando la solucion pronta de la patologia que aqueja al paciente en la sede uss kennedy y patio bonito tintal.
8) Aplicar las normas de bioseguridad,orientando al usuario y la familia.
9) Respetar los derechos del paciente y cumplir con el codigo de etica medica y todas las disposiciones legales pertinentes y como servidores estan obligados tanto en el servicio ambulatorio,hospitalización y urgencias
10) Explicar los procedimientos a realizar al paciente o acompañante.
11) Tratar con respeto e imparcialidad a los pacientes y compañeros.Tratar con respeto e imparcialidad a los pacientes y compañeros.
12) Dar aviso oportuno de aquellos aspectos que puedan generar obstaculos para el desarrollo de la prestación del servicio.

PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN

1. Nombre:	**Lady Hicel Moreno Ortegon**
2. Identificación:	**1013607929**
3. Perfil o cargo:	**Lider Asistencial**
4. Justificación (Si aplica)	

Mirella Peña Rojas
Director o Jefe de Oficina

CONTRATACION 2023
Sandra Milena Rozo Mateus
Vo.Bo. Gerencia o Subgerencia

NOTA INTERNA

Bogotá D.C., 14/12/2022

PARA: SANDRA MILENA ROZO MATEUS

DE: LADY HICEL MORENO ORTEGON

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: GONZALEZ MONTEALEGRE CARLOS
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR:80.821.864
PERFIL A CONTRATAR: MEDICO DERMATOLOGO
SERVICIO O AREA: CONSULTA EXTERNA CAPS KENNEDY- DIR AMBULATORIA

Atentamente

_____
Lady Hicel Moreno Ortegon
Lider Asistencial

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:52:04 AM horas del 14/12/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **80821864**
Apellidos y Nombres: **GONZALEZ MONTEALEGRE CARLOS ALFONSO**

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.

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

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 8409283

Bogotá D.C., 14 de Diciembre de 2022 - 9:04 am

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

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) , quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **OCHENTA MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUNO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO** de S/R temporal

80821864

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 miércoles 14 de diciembre de 2022, a las 08:53:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	80821864
Código de Verificación	80821864221214085359

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. 211404965

WEB
09:00:33

Bogotá DC, 14 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) CARLOS ALFONSO GONZALEZ MONTEALEGRE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80821864:

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.

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, 16/12/2022 11:18:51 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **80821864 .**

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. **48720016** . 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., 14 de Diciembre 2022

PARA: SANDRA MILENA ROZO MATEUS
Subgerente de Prestación de Servicios

DE: GONZALEZ MONTEALEGRE CARLOS
Contratista prestación de Servicios

Asunto: REFERENCIA : CARTA DE INTENCION DEL CONTRATISTA

Yo Carlos González Montealegre identificado(a) con la C.C. No. 80.821.864 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.

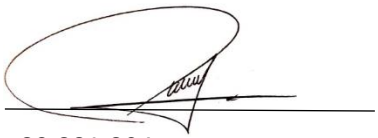
SEGUNDO: La información contenida en los soportes académicos formales e informales presentados de forma magnética son reales:

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	MEDICO CIRUJANO	15/11/2008	UNIVERSIDAD EL BOSQUE	NO APLICA
FORMAL	DERMATOLOGO	06/03/2014	UNIVERSIDAD EL BOSQUE	NO APLICA
INFORMAL	VICTIMAS EN AGENTES QUIMICOS	22/07/2021	SOCIEDAD COLOMBIANA DE MEDICOS GENERAL	NO APLICA
INFORMAL	ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	11/12/2021	INSTIUCION NALCIONAL DE BRIGADISTAS TECNICOS DE COLOMBIA INABTEC-RESCUE	11/12/2023
INFORMAL	SOPORTE VITAL BASICO Y AVANZADO	23/05/2021	ALIANZA CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIA	23/05/2023
INFORMAL	DONACION DE ORGANOS	03/04/2021	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SANTAMARIA	03/04/2023

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. 80.821.864
TELEFONO 3012356004
DIRECCION CRA 58 # 129C-03 Apto 401 int 1
E-MAIL cmp15co@yahoo.com