| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO | Versión: | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 20/11/2023 | |
| | | 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: USS PABLO VI** |
|---|---|---|---|---|
| | **Día** | **Mes** | **Año** | **Área o Servicio: CONSULTA EXTERNA** |
| **(Líder Asistencial) -** Aura Alejandra Murcia Perez | 5 | 12 | 2023 | **Dirección a la que pertenece: AMBULATORIO** |

**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 **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** para la realizacion de actividades en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

**DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO**

**AUXILIAR DE ENFERMERÍA**

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

| | |
|---|---|
| **PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC):** | **YURANY KATERIN JAJOY HERRERA CC 1.010.222.415** |
| **PERFIL:** AUXILIAR DE ENFERMERÍA | |
| **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 normativas correspondientes.

**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, |
|---|---|---|
| MES | | |
| HORA | x | 186 |
| ACTIVIDAD | | |

**OBSERVACIONES:** VALOR DE LOS HONORARIOS DE ACUERDO A RESOLUCION APLICABLE PARA LA VIGENCIA 2024.

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

1) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el Íider, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.
2) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.
3) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención
4) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.
5) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad
6) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.
7) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.
8) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible
9) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.
10) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.
11) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.
12) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
13) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
14) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.
15) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.
16) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred
17) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente
18) Realizar las demás actividades que le sean asignadas

| **NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN** | | **NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)** | |
|---|---|---|---|
| 1. Nombre: | MIRELLA PEÑA ROJAS | | |
| 2. Identificación: | 52.299.676 | 1. Nombre | Aura Alejandra Murcia Perez |
| 3. Cargo: | DIRECTORA DE SERVICIOS AMBULATORIOS | 2. Identificación | 1.019.097.974 |
| 4. Justificación (Si aplica) | | 3. Perfil | Enfermera |

| | |
|---|---|
| **MIRELLA PEÑA ROJAS** | **SANDRA MILENA ROZO MATEUS** |
| DIRECTORA DE SERVICIOS AMBULATORIO | Vo.Bo. Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud |

**CONTRATACION 2024**

# CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DEL PERFIL A CONTRATAR

Bogotá D.C., 5 de diciembre del 2023

**PARA**:
***SANDRA MILENA ROZO MATEUS***
Ordenador del Gasto Respectivo

**DE**: AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ
Líder Asistencial

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: YURANY KATERIN JAJOY HERRERA
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: 1010222415
PERFIL A CONTRATAR: AUXILIAR
DE ENFERMERIA
SERVICIO O AREA: Ambulatorios

Atentamente

AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ
Líder 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: | | | | |

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 05 de diciembre de 2023, a las 11:12:39, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1010222415 |
| Código de Verificación | 1010222415231205111239 |

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. 236309896

PIB
11:37:58


Bogotá DC, 05 de diciembre del 2023

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) YURANY CATERIN JAJOY HERRERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1010222415:

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.**

**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) **YURANY CATERIN JAJOY HERRERA,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1010222415** de BOGOTA D.C.

(MIL DIEZ MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS QUINCE)

**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 1952 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 última 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.

* Certificado expedido sin costo alguno.

**MARÍA JOSÉ AVENDAÑO MOLINARES**
Jefe Oficina Asesora Jurídica

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:23:54 AM horas del 05/12/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1010222415**
Apellidos y Nombres: **JAJOY HERRERA YURANY CATERIN**

**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.

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, 05/12/2023 11:32:26 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1010222415 .**

## 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. **79411904** . 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., 05/12/2023

**PARA**: **SANDRA MILENA ROZO MATEUS** – ORDENDORA DEL GASTO RESECTIVO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - Contratante

**DE**: YURANY CATERIN JAJOY HERRERA - 1010222415
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo YURANY CATERIN JAJOY HERRERA, identificado(a) con la C.C. No. 1010222415 de BOGOTA, 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 | BACHILLER | 01/12/2012 | COLEGIO LA CANDELARIA | |
| FORMAL | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 28/06/2015 | EDUSALUD | |
| FORMAL | CALCULO Y DILUCION DE MEDICAMENTOS | 16/01/2023 | FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA | |
| FORMAL | TOMA Y TRANSPORTE DE MUESTRAS DE LABORATORIO | 18/01/2023 | FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA | |
| FORMAL | ATENCION INTEGRAL A | 06/09/2022 | FUNDACION NUESTRA | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL | | SEÑORA DE LA ESPERANZA | |
| FORMAL | ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE QUEMDURAS POR AGENTES QUIMICOS | 02/09/2022 | FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA | |

**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. 1010222415
TELEFONO 3115510849
DIRECCION KR 84 BIS # 64 – 73 SUR
E-MAIL YURANYJAJOY8@GMAIL.COM