FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	3
	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 ALCALA MUZU**
	Día	**Mes**	**Año**	**Área o Servicio:** **CONSULTA EXTERNA**
MA. DEL PILAR CUELLO HERRERA. LIDER USS ASUNCIÓN BOCHICA, ALCALÁ MUZÚ Y ALQUERÍA	5	12	2023	**Dirección a la que pertenece:** **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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, E.S.E., requiere garantizar la prestacion del servicio de Medicina general a la población de las localidades de influencia de nuestra Institución; para lo cual, es necesario la contratación de un Medico general, para la realización de las diferentes actividades que se realizan en nuestras Unidades de atención de acuerdo con las obligaciones y actividades pactadas.

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Prestar Servicios como Medico general en el Proceso Gestión Clinica Ambulatoria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, o donde sean requeridos por el supervisor del contrato.

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

PERSONA REQUERIDA:	**LUIS FERNANDO AVILA VELANDIA. CC 79.460.625**
PERFIL:	MEDICO GENERAL
CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO:	**SI** x **NO**

HABILIDADES: Trabajo en equipo, Compromiso, Respeto , Vocación de Servicio , Disciplina

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)
MES		
HORA	X	93
ACTIVIDAD		

OBSERVACIONES: Valor de los honorarios de acuerdo a resolución aplicable para la vigencia 2024

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

a. Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente.
b.Cumplir con la produccion de la agenda segun POA e informar las novedades de la agenda que dificulten el cumplimiento de la meta al supervisor del contrato.
c. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.
d. Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred, envio semanal al supervisor del contrato y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación
e. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.
f. Participar en la programación de actividades del área.
g. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.
h. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
i. Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.
j. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
k. Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.
l. Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.
m. Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.
n. Emitir conceptos médicos que se le requieran.
ñ. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.
o. Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento
p. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento
q. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.
r. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
s. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.
t. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.
u. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.
v. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.
w. Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional.Incluye el cumplimiento de la estrategia " Quitate la Bata" en el contexto de seguirada del paciente.
x. Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista.
y. Colaborar con la unidad de servicios de salud donde se encuentre
z. En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato.

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN		**NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)**	
1. Nombre:	MA. DEL PILAR CUELLO H.		
2. Identificación :	49.742.857	1. Nombre	
3. Cargo:	ODONTOLOGA	2. Identificación	
4. Justificación (Si aplica)		3. Perfil	

MIRELLA PEÑA ROJAS
DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS

SANDRA MILENA ROZO MATEUS
SUBGERENTE DE SERVICIOS AMBULATORIOS

CONTRATACION 2024

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DEL PERFIL A CONTRATAR

Bogotá D.C. 5 de diciembre de 2023

PARA: SANDRA MILENA ROZO MATEUS
Subgerente Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente

DE: MARIA DEL PILAR CUELLO HERRERA
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: LUIS FERNANDO AVILA VELANDIA
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: C.C. 79.460.625
PERFIL A CONTRATAR: MEDICO GENERAL
SERVICIO O AREA: CONSULTA EXTERNA – USS 26 ALCALA MUZU

Atentamente



MARIA DEL PILAR CUELLO HERRERA
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:	Doris Casallas	Apoyo Administrativo		05 de diciembre 2023

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 domingo 26 de noviembre de 2023, a las 11:34:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	79460625
Código de Verificación	794606252311261134 31

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. 236104449

PIB
13:44:24

Bogotá DC, 01 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) LUIS FERNANDO AVILA VELANDIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79460625:

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.

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

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 11379454

Bogotá D.C., 26 de Noviembre de 2023 - 11:38 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) **LUIS FERNANDO AVILA VELANDIA**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **SETENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO** de BOGOTA D.C.

79460625

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.

MARÍA JOSÉ AVENDAÑO MOLINARES
Jefe(E) Oficina Asesora Jurídica

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:51:26 PM horas del 19/11/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **79460625**

Apellidos y Nombres: **AVILA VELANDIA LUIS FERNANDO**

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

Todos los derechos reservados.

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, 25/11/2023 09:45:35 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **79460625 .**

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. **78697953** . 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., Diciembre 5 de 2023

PARA: Dra.
SANDRA MILENA ROZO MATEUS
Subgerente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente
Contratante

DE: LUIS FERNANDO AVILA VELANDIA
C.C. 79.460.625
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo LUIS FERNANDO AVILA VELANDIA, identificado(a) con la C.C. No. 79.460.625 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.

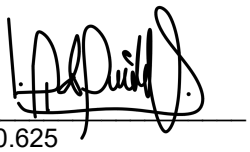
SEGUNDO: La información contenida en los soportes académicos formales e informales presentados de forma magnética son reales:

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)
UNIVERSITARIA	MEDICO GENERAL	03,12,1985	ESCUELA DE MEDICINA 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. 79.460.625
TELEFONO 3102398822
DIRECCION Kr 54 # 58-41 Apto 101
E-MAIL luferavi9@hotmail.com