Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**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:**
	Día	**Mes**	**Año**	**UNIDAD PATIO BONITO TINTAL**
SAIRA ANDREA MELO GUZMAN **LIDER USS PATIO BONITO TINTAL**				**Área o Servicio:** **CONSULTA EXTERNA**
	5	12	2023	**Dirección a la que pertenece:** **DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS**

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 Ambulatoiros requiere garantizar el cumplimiento de los objetivos propios de la contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas toda vez que no se cuenta con personal de planta suficiente para cumplir con el cúmulo de tareas operativas que implica l adquisición de bienes y servicios de la Subred.

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Se requiere garantizar las actividades para el perfil ODONTOLOGO- ODONTOPEDIATRA en los diferentes procesos y procedimientos de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

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):	**YORMARY DIAZ RUIZ CC 52054866**
PERFIL:	ODONTOLOGO- ODONTOPEDIATRA
CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO:	**SI** X **NO**

HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS, CAPACIDAD DE ANÁLISIS, TOMA DE DECISIONES, EMPATIA.

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: Valor de los honorarios de acuerdo a Resolución aplicable para la vigencia 2024**
MES			
HORA	X	210	
ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1) Atender consulta especializada programada y de urgencias de Odontopediatría. 2)Realizar la valoración y examen de Odontopediatría y registrar en la historia clínica el diagnóstico, plan de tratamiento y evolución de cada sesión.c. 3) Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1.999.d. 4) Solicitar exámenes paraclínicos en caso necesario.5) Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la Institución.6) Contribuir en la evaluación de actividades de impacto en la prestación de servicios de salud oral.7) Diligenciar los sistemas de información en salud diariamente.8) Realizar la referencia y contrarreferencia para continuar tratamiento cuando sea necesario, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud y de acuerdo con las normas que la regulan. 9) Realizar el informe de gestión mensual y hacer entrega oportuna de los mismos a la respectiva área. 10) Apoyar los procesos de facturación de los servicios que preste y responder por las glosas generadas por errores en los procedimientos establecidos.11) Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.12) Implementar las acciones de mejora propuestas por el Supervisor del contrato. 13) Vigilar el cumplimiento de las normas sobre notificación obligatoria de enfermedades y remitir las respectivas notificaciones al área de salud pública de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. 14). Apoyar la prestación de servicios del Centro de Atención y atender las indicaciones del Supervisor del contrato. 15) Realizar los registros clínicos y administrativos establecidos en la Institución, adhiriéndose a la sistematización de la Historia Clínica. 16) Responder por el buen estado y mantenimiento de los elementos de trabajo asignados. 17) Mantener en completo orden y aseo el Instrumental y equipo teniendo en cuenta la técnica de asepsia. 18) Realizar las acciones que garanticen la cadena de custodia en los casos en que se requieran.19) Participar activamente en el control de Infecciones Intrahospitalarias y eventos adversos. 20) Propender por el clima laboral favorable con su paciente y familia, compañeros, superiores y demás miembros del equipo de salud.21) Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato que sean afines a su perfil. 22) Se debe anexar mensualmente a la cuenta de cobro un informe de actividades que realizan durante el mes que incluyan: Interconsultas, pacientes atendidos, consultas urgencias, evoluciones - notas, según el área donde presten el servicio. 23) Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional. 24) 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. 24) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente,25) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato

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:	52299676	1. Nombre	SAIRA ANDREA MELO GUZMAN
3. Cargo:	Directora Servicios Ambulatorios	2. Identificación	23846067
4. Justificación (Si aplica)		3. Perfil	Lider asistencial

MIRELLA PEÑA ROJAS
Director de Servicios Ambulatorios

SANDRA MILENA POZO MATEUS
Subgerente 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 de 2023

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

DE: SAIRA ANDREA MELO GUZMÁN
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: YORMARY DIAZ RUIZ
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: 52054866
PERFIL A CONTRATAR: ODONTOLOGO- ODONTOPEDIATRA
SERVICIO O AREA: CONSULTA EXTERNA

Atentamente

Andrea M. I.

SAIRA ANDREA MELO GUZMÁN
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:	Estefany Fontecha Lemus	Apoyo técnico administrativo		5/12/2023

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:54:27 AM horas del 17/11/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **52054866**
Apellidos y Nombres: **DIAZ RUIZ YORMARY**

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. 11299735

Bogotá D.C., 17 de Noviembre de 2023 - 6:51 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) **YORMARY DIAZ RUIZ**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **CINCUENTA Y DOS MILLONES CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS** de BOGOTA D.C.

52054866

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

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 jueves 16 de noviembre de 2023, a las 15:19:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	52054866
Código de Verificación	52054866231116151953

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. 235132488

PIB
06:47:37

Bogotá DC, 17 de noviembre 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) YORMARY DIAZ RUIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52054866:

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
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, 17/11/2023 06:59:49 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. 52054866 .
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. 78077092 . 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
Información
515 9000
Policía Nacional de Colombia
COLOMBIA

Bogotá D.C., Diciembre 05--2023

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

DE: YORMARY DIAZ RUIZ
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo YORMARY DIAZ RUIZ, identificado(a) con la C.C. No. 52.054.866de 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 para la ejecución de las actividades.

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	ODONTOLOGA	08-04-2002	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	
FORMAL	ODONTOPEDIATRA	10-08-2006	UNIVERSIDAD EL BOSQUE	
INFORMAL	CURSO RADIOPROTECCION	15-11-2022	FORMACION INTEGRAL SAS	15-11-2024
INFORMAL	CURSO VIOLENCIA SEXUAL	24-10-2023	SUBRED-SUROCCIDENTE	24-10-2025

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. 52.054866
TELEFONO 311-2270061
DIRECCION CALLE23A NRO 59-72
E-MAIL Yorto14@hotmail.com

Powered by CamScanner