	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: KENNEDY**
	Día	**Mes**	**Año**	**Área o Servicio: SERVICIO FARMACEUTICO**
LUZ DARY TERAN MERCADO LIDER **SERVICIO FARMACEUTICO**	5	12	2023	**Dirección a la que pertenece:** **DIRECCION 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

La Direccion de Servicios Complementarios requiere la contratación de un Quimico Farmaceutico para la realización de actividades en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial como QUIMICO FARMACEUTICO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la Institucion.

Rubro:	**HONORARIO**		**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):	**MARIA ALEJANDRA MUNAR VELANDIA CC.1001067847**
PERFIL:	**QUIMICO FARMACEUTICO**
CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO:	**SI** X **NO**

HABILIDADES: Quimico Farmaceutico habilidades para un enfoque completo y metódico en su trabajo. Excelente atencion al detalle y ser muy preciso. Habilidades de trabajo en equipo. Habilidades de comunicación para explicarse con claridad y dar consejos claros. El Auxiliar de Farmacia que tenga habilidades para trabajar en centros de atencion primaria y unidades de alta complejidad debe mostrarse accesible y amistoso al trabajar con el publico. Debe tener actutud responsable para proteger la confidencialidad del paciente.

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 politicas 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 RESOLUCION APLICABLE A VIGENCIA 2024**
MES			
HORA	X	**186**	
ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

a) Coordinar programas y proyectos enmarcados en los términos de calidad y eficiencia para mejorar la prestación de los servicios y realizar las demás actividades solicitadas por el Líder del Servicio Farmacéutico. b). Buscar estrategias que garanticen la prevención de factores de riesgo derivados del uso inadecuado de medicamentos y dispositivos médicos, así como los problemas relacionados con su uso. c). Ofrecer atención farmacéutica a los pacientes que la requieren, realizando las intervenciones necesarias para el cumplimiento de la farmacoterapia prescrita por el facultativo. d). Garantizar a usuarios, beneficiarios, destinatarios y a la comunidad, los medicamentos y dispositivos médicos, la información y asesoría en el uso adecuado de los mismos, para contribuir de manera efectiva a la satisfacción de las necesidades de atención en salud. e). Garantizar el desarrollo de un sistema óptimo de valoración, información y seguimiento a los tratamientos instaurados a pacientes de Programas Especiales atendidos en el Hospital. f). Participar en la creación y desarrollo de programas relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos, especialmente los programas de: Atención Farmacéutica, Fármaco vigilancia, Uso adecuado de medicamentos. Promocionando en sus actividades el uso adecuado y prevendrá el uso inadecuado y los problemas relacionados con la utilización de los medicamentos y dispositivos médicos, que conlleven el desarrollo de sus objetivos, especialmente aquellos relacionados con la farmacia clínica y la adherencia a sus tratamientos. g). Realizar o participar en estudios relacionados con medicamentos y dispositivos médicos, que conlleven el desarrollo de sus objetivos, especialmente aquellos relacionados con la farmacia clínica, farmacovigilancia, seguimiento, conciliación medicamentosa, medicamentos trazadores y/o de alto riesgo, entre otros. h). Garantizar a los usuarios, beneficiarios y destinatarios el cumplimiento de los objetivos de las prestaciones ofrecidas, dando cumplimiento a las respectivas normas sobre control, información y gestión de la calidad. Igualmente, contribuirá en el cumplimiento del propósito de la farmacoterapia ordenada por el facultativo. i). Participar en las rondas de seguridad y rondas médicas en los diferentes Servicios de las sedes, con el fin de identificar, analizar y realizar los planes de mejora que se requieran y de esta forma garantizar la atención segura de los pacientes, minimizar y/o disminuir los eventos adversos que se puedan presentar con el uso de medicamentos. j). Programar, coordinar y hacer seguimiento a las actividades relacionadas con el Programa de Garantía de la Calidad que soportan el cumplimiento de las actividades específicas de calidad y de esta manera buscar estrategias que garanticen la prevención de factores de riesgo derivados del uso inadecuado de medicamentos y dispositivos médicos, así como los problemas relacionados con su uso. k). Desarrollar, implementar y mantener sistemas con auto inspección y vigilar periódica dando cumplimiento de las directrices del sistema de Salud y hacer un seguimiento a la ejecución de acciones correctivas de acuerdo con los requerimientos detectados en estas. l). Suministrar a los pacientes información sobre el uso adecuado los medicamentos y dispositivos médicos. m). Disponer de mecanismos y realizará las acciones que permitan conservar la calidad de los medicamentos y dispositivos médicos que estén a su cargo y ofrecerá la información para que ésta se conserve una vez dispensado. n). Asegurar el cumplimiento de sus funciones, utilizando de manera óptima los recursos humanos, físicos, financieros y técnicos, centrando su interés en el ser humano, sin desconocer el papel importante del medicamento y el dispositivo médico en la farmacoterapia. o). Implementar y mantener de un sistema de gestión y garantía de la calidad correspondiente al uso y manejo de Productos Farmacéuticos. p). Realizar o participar en estudios relacionados con medicamentos y dispositivos médicos, que conlleven el desarrollo de sus objetivos, especialmente aquellos relacionados con la farmacia clínica. q). Participar en la creación y desarrollo de programas relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos, especialmente los programas de fármaco vigilancia, uso de antibióticos y uso adecuado de medicamentos, seguimiento a riesgos, Garantía de la Calidad del Servicio Farmacéutico y manejo y control de Medicamentos de Alto Riesgo, participando en los Comités de Farmacia y Terapéutica, de Infecciones, Bioética, Historias Clínicas, Seguridad del Paciente, entre otros de la unidad y que conlleven el desarrollo de sus objetivos, especialmente aquellos relacionados con la farmacia clínica y la adherencia a sus tratamientos. r). Obtener y difundir información sobre medicamentos y dispositivos médicos, especialmente, informar y educar a los miembros del grupo de salud, el paciente y la comunidad sobre el uso adecuado de los mismos, analizar y hacer seguimiento a los indicadores propios de los programas a cargo y apoyar en la creación de los que se requieran en las diferentes farmacias y/o actividades realizadas a través del Servicio Farmacéutico del Hospital. s). Realizar acompañamiento y seguimiento a los procesos relacionados con Habilitación, Certificación y Acreditación. t). Realizar la actualización de los procesos, procedimientos, manuales, guías y documentación inherente a su actividad. u). Asegurar y participar que se realice la capacitación inicial y continuada del personal y que dicha capacitación se adapte a las necesidades y Participar en la creación y desarrollo de programas relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos, especialmente los programas de; atención Farmacéutica, Fármaco vigilancia, Uso adecuado de medicamentos, Seguimiento a Riesgos. v). Obtener y difundir información sobre medicamentos y dispositivos médicos, especialmente, informar y educar a los miembros del grupo de salud, el paciente y la comunidad sobre el uso adecuado de los mismos. ww). Realizar los informes requeridos, indicadores de seguimiento, control y el adiestramiento, asesoría y control si es necesario, etc., programar coordinar y hacer seguimiento a las validación que soportan el cumplimiento de las actividades específicas de producción. x). Participar en el estudio y revisión de quejas y reclamos y en la generación de acciones correctivas y realizar acciones de mejoramiento de la gestión de calidad. y). Custodiar y responder por los bienes a cargo y realizar la atención a las actividades propias del inventario, según las necesidades del Servicio. Responder el Inventario que maneje con transparencia, eficiencia, eficacia y equidad como responsable de los procesos contables y administrativos. z).Realizar las actividades que el Supervisor del contrato considere pertinente realice de acuerdo a la naturaleza de su profesión y/o actividad.

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN		**NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)**	
1. Nombre:	LUZ DARY TERAN MERCADO		
2. Identificación:	22639929	1. Nombre	
3. Cargo:	LIDER SERVICIO FARMACEUTICO	2. Identificación	
4. Justificación (Si aplica)	N/A	3. Perfil	

LUZ DARY CAMPOS MORENO
Directora de Servicios Complementarios

CONTRATACION 2024
Subdirector de Prestación de Servicios de Salud

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DEL PERFIL A CONTRATAR

Bogotá D.C., Diciembre 5 de 2023

PARA: ***SANDRA MILENA ROZO MATEUS***
SUBGERENCIA PRESTACION DE SERVICIOS

DE: LUZ DARY TERAN MERCADO
Líder Servicio Farmacéutico

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: MARIA ALEJANDRA MUNAR VELANDIA
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: 1001067847
PERFIL A CONTRATAR: Química Farmacéutica
SERVICIO O AREA: Servicio Farmacéutico

Atentamente



LUZ DARY TERAN MERCADO
Líder Servicio Farmacéutico

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:	Ma. Angelica Jiménez	Auxiliar de Farmacia		5/12/2023

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 jueves 16 de noviembre de 2023, a las 09:16:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1001067847
Código de Verificación	1001067847231116091651

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. 235062525

PIB
09:16:20

Bogotá DC, 16 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) MARIA ALEJANDRA MUNAR VELANDIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1001067847:

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. 11289022

Bogotá D.C., 16 de Noviembre de 2023 - 9:19 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) **MARIA ALEJANDRA MUNAR VELANDIA**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UNO MIL UNO MILLONES SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE** de BOGOTA D.C.

1001067847

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:21:27 AM horas del 16/11/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1001067847**
Apellidos y Nombres: **MUNAR VELANDIA MARIA ALEJANDRA**

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, 16/11/2023 09:20:42 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1001067847 .**

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. **78003242** . 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., noviembre 20 de 2023

PARA: **SANDRA MILENA ROZO MATEUS**
Subgerencia de Prestación de Servicios
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente
Calle 9 #39-46

DE: MARIA ALEJANDRA MUNAR VELANDIA
C.C.1.001.067.847 de Bogotá
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo, MARIA ALEJANDRA MUNAR VELANDIA, identificado(a) con la C.C. No. 1.001.067.847 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	BACHILLER ACADEMICO	06/12/2018	COLEGIO CRISTO REY	N/A
FORMAL	QUIMICA FARMACEUTICA	28/07/2023	UNIVERSIDAD DEL BOSQUE	N/A

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.



MARIA ALEJANDRA MUNAR VELANDIA
C.C. No. 1.001.067.847 de Bogotá
TELÉFONO 314 573 52 04
DIRECCIÓN Calle 152 b 56-10 Torre 1 Apto. 1001
Email: alejamunar8@gmail.com