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**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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 SAN PABLO**
	Día	**Mes**	**Año**	**Área o Servicio: CONSULTA EXTERNA**
LILIANA CASTIBLANCO MOSOS **LIDER ASISTENCIAL**	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 ambulatorios (CONSULTA EXTERNA) requiere la contratacion de un odontologo para la realizacion de actividades en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de odontologia dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

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): **MARIA ANGELICA GUTIERREZ MENDEZ CC 1010245189**

PERFIL: ODONTOLOGA GENERAL

CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO: **SI** [X] **NO** [ ]

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

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	186	
ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Prestar la atención odontológica definida para el primer nivel de atención acorde con los servicios, planes de beneficios y proyectos o líneas de intervención del modelo de atención de salud.
2. Participar en el diseño, ejecución o evaluación de los proyectos integrales de salud, en el componente de salud oral, que se establezcan para la institución, la localidad o en el área de influencia.
3. Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud oral de la población del área de influencia de la institución .
4. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud y realizar la supervisión de las actividades del equipo humano de odontología.
5. Desarrollar o apoyar la realización de actividades de detección temprana, protección específica, y vigilancia en salud pública a nivel inter y extramural del POS, el PIC y otros programas o proyectos establecidos por la institución.
6. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada.
7. Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad.
8. Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intra y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente.
9. Elaborar las historias clínicas completas (atención primera vez, plan de tratamiento, procedimientos, urgencias, detección temprana y protección específica) de acuerdo con la normatividad vigente, de acuerdo a lo establecido a nivel institucional dando cumplimiento a los tiempos de atención y programaciones asistenciales.
10. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas, formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar.
11. Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud.
13. Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.
14. Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.
15. Realizar la referencia y la contrarreferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.
16. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.
17. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio dando cumplimiento a los estándares institucionales.
18. Reportar oportunamente las anomalías que ser presenten durante la prestación del servicio.
19. Presentar informes periódicos y completos sobre el desarrollo de sus obligaciones contractuales, a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas y según lineamientos y programación establecidos por la institución.
20. Participar en la actualización de los procesos y procedimientos inherentes a su perfil.
21. Participar activamente en las reuniones designadas por el supervisor, relacionadas con las actividades u obligaciones contractuales, según programación.
22. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante la ejecución de sus actividades.
23. Revisión de agendas de citas de su programacion con el fin de informar al supervisor cualquier novedad que afecte la producción
24. Cumplir con el estandar de rendimiento optimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias
25. Las demás que su supervisión asigne relacionadas 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:	LILIANA CASTIBLANCO MOSOS		
2. Identificación:	52619353	1. Nombre	
3. Cargo:	LIDER ASISTENCIAL	2. Identificación	
4. Justificación (Si aplica)		3. Perfil	

Nombre y firma del Director o Jefe de Oficina Mirella Peña Rojas	Vo.Bo. Gerencia o Subgerencia (según corresponda) CONTRATACIÓN 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: LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
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: MARIA ANGELICA GUTIERREZ MENDEZ
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: 1010245189
PERFIL A CONTRATAR: ODONTOLOGA GENERAL
SERVICIO O ÁREA: CONSULTA EXTERNA

Atentamente

LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
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:	Clara Carrillo	Apoyo técnico administrativo I		5 de diciembre de 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 martes 14 de noviembre de 2023, a las 20:32:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1010245189
Código de Verificación	1010245189231114203259

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. 236120765

PIB
16:21:27

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) MARIA ANGELICA GUTIERREZ MENDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1010245189:

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. 11273384

Bogotá D.C., 14 de Noviembre de 2023 - 20:31 pm

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 ANGELICA GUTIERREZ MENDEZ**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UNO MIL DIEZ MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE** de BOGOTA D.C.

1010245189

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

Certificado generado por el sitio web: www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador (601)382 0450/80 - www.personeriabogota.gov.co

Código de verificación: 11_SBIR_3120. Link de verificación: https://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:23:11 PM horas del 01/12/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1010245189**
Apellidos y Nombres: **GUTIERREZ MENDEZ MARIA ANGELICA**

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.

DIJIN

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.

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, 14/11/2023 08:39:09 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1010245189 .**

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. **77890344** . 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., 5 de diciembre de 2023

PARA: **SANDRA MILENA ROZO MATEUS**
Subgerente de prestación de Servicios de Salud
Contratante
Calle 9 # 39- 46
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E
Teléfono:7560505

DE: **María Angélica Gutiérrez Méndez**
Contratista prestación de Servicios

Asunto: DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Yo, María Angélica Gutiérrez Méndez, identificada con la C.C. No. 1010245189 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 FORMACIÓN(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)
Informal	**Actualización en Lactancia Materna**	**10/10/2023**	**Subred Integrada de Servicios de salud Sur Occidente E.S.E**	**No aplica**
Informal	**Epilepsia**	**22/06/2023**	**Secretaria Distrital de Salud de Bogotá**	**No aplica**
Informal	AIS personas trans	**17/07/2023**	**Secretaria Distrital de Salud de Bogotá**	**No aplica**
Informal	Humanicemos la Atención en Salud	**24/05/2023**	**Secretaria Distrital de Salud de Bogotá**	**No aplica**

Informal	AIEPI – Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia	**17/04/2023**	**Secretaria Distrital de Salud de Bogotá**	**No aplica**
Informal	Atención Integral a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos	**13/01/2023**	**Subred Integrada de Servicios de salud Sur Occidente E.S.E**	**No aplica**
Informal	Actualización en Manejo de Duelo	**13/01/2023**	**Subred Integrada de Servicios de salud Sur Occidente E.S.E**	**No aplica**
Informal	ATENCION INTEGRAL EN SALUD A LAS VICTIMAS DE VIOLENCIAS SEXUALES	01/12/2022	Sofia Plus	**No aplica**
Informal	RADIOPROTECCIÓN Y RADIOLOGÍA EN SEGURIDAD ODONTOLÓGICA: RESOLUCIÓN 482	03/2022	Pontificia Universidad Javeriana	**No aplica**
Formal	Odontóloga general	22/12/2021	Universidad El Bosque	**No aplica**
Informal	POR HABER CURSADO 6 CRÉDITOS DE PROFUNDIZACIÓN EN PERIODONCIA Y MEDICINA ORAL	18/01/2022	Universidad El Bosque	**No aplica**
Informal	Manejo Interdisciplinario del Desarrollo orofacial de niños y adolescentes	21/05/2021	Fundación Santa Fe de Bogotá	**No aplica**
Informal	ENTRENAMIENTO TEORICO-PRACTICO EN EL SISTEMA DE INSTRUMENTACIÓN ROTATORIA “PROTAPER NEXT”	08/2021	Universidad El Bosque	**No aplica**
Informal	CONGRESO INTERNACIONAL ACTUALIZACIÓN EN ODONTOLOGÍA CLÍNICA	01/09/2018	Universidad El Bosque	**No aplica**
Informal	RELACIÓN Y RELEVANCIA DE LA SALUD ORAL Y PERIODONTAL EN LA PANDEMIA POR SARS COV-2	12/06/2021	ACFO	**No aplica**

Informal	Proveedor de Reanimación Básica del Adulto	30/03/2019	Universidad El Bosque	**No aplica**
Informal	15 módulos de inducción virtual (internado)	01/03/2022	Instituto Nacional de Cancerología	**No aplica**
Informal	RUTA INSTITUCIONAL PARA EL MANEJO DE CORONAVIRUS COVID-19	Primer semestre de 2021	Secretaria Distrital de salud de Bogotá	**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.

Mª Angélica Gutiérrez

Firma
C.C. No. 1010245189
Teléfono: 3022091576
Dirección: KR 12 14 37 sur
E-Mail: magutierrezm1@gmail.com