	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**Código:**	**DE-DEAJU-FR-009**
	FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO DE BIENES Y SERVICIOS	**Versión N°:**	**03**
		Vigencia:	**23-10-2023**

ACTA DE INICIO SERVICIOS	**FECHA 01/02/2024**	**HORA: 08:00**
CONTRATO N°	002-01- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2024	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	29/01/2024	
OBJETO DEL CONTRATO	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – AUXILIAR DE ENFERMERIA	
VALOR DEL CONTRATO	$ 23.377.860,00	
LUGAR DE EJECUCIÓN:	COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO – CAMAN-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1882 CAMA-ESUFA- ESM 1882 CAMAN/ESUFA- RECORRIDOS DE TRASLADOS EN AMBULANCIA.	
CONTRATISTA	LUZ JASMIN PEDRAZA MORA C.C.1.014.221.586 de Bogotá D.C.	
INTERVENTOR	NO APLICA	
SUPERVISOR (PRINCIPAL O SUPLENTE)	CT. SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN ST.ROMERO RUIZ LAURA FERNANDA	
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO se obliga con el CONTRATISTA a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2024 por nueva (11) pagos mensuales de la siguiente manera	

PAC MENSUAL	HORAS MES	VALOR MESUAL
PAC MARZO EQUIVALENTE A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE FEBRERO DEL 2024	180	$ 2.125.260
PAC ABRIL EQUIVALENTE A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE MARZO DEL 2024.	180	$ 2.125.260
PAC MAYO EQUIVALENTE A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE ABRIL DEL 2024	180	$ 2.125.260
PAC JUNIO EQUIVALENTE A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE MAYO DEL 2024.	180	$ 2.125.260
PAC JULIO EQUIVALENTE A LOS SERVICIOS	180	$ 2.125.260

ACTA DE INICIO SERVICIOS	FECHA 01/02/2024	HORA: 08:00

PRESTADOS EN EL MES DE JUNIO DEL 2024		
PAC AGOSTO EQUIVALENTE A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE JULIO DEL 2024	180	$ 2.125.260
PAC SEPTIEMBRE EQUIVALENTE A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE AGOSTO DEL 2024	180	$ 2.125.260
PAC OCTUBRE EQUIVALENTE A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024	180	$ 2.125.260
PAC NOVIEMBRE EQUIVALENTE A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE OCTUBRE DEL 2024	180	$ 2.125.260
PAC DICIEMBRE EQUIVALENTE A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE NOVIEMBRE DEL 2024	180	$ 2.125.260
CXP 2024 PAGADERAS PRMER TRIMESTRE 2025 EQUIVALENTE A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE DICIEMBRE DEL 2024	180	$ 2.125.260

PLAZO DE EJECUCIÓN	A partir de la firma del acta de inicio hasta 31 de diciembre del 2024
GARANTIA CONTRACTUAL	*Póliza de Seguros No: 21-44-101435014 Anexo 0 Póliza de cumplimiento Seguros del Estado S.A. Fecha de expedición: 31-01-2024 Vigencia: 29-01-2024 / 30-04-2025 Valor Amparo: $4.675.572,00
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	*Póliza de Seguros No: 21-03-101024837 Anexo 0 Póliza de seguro de responsabilidad civil profesional Seguros del Estado S.A. Fecha de expedición: 31-01-2024

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-009
	FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO DE BIENES Y SERVICIOS	Versión N°:	03
		Vigencia:	23-10-2023

ACTA DE INICIO SERVICIOS	FECHA 01/02/2024	HORA: 08:00
	Vigencia: 01-02-2024 / 01-02-2025 Valor Amparo: $65.000.000,00 Amparo Póliza de responsabilidad civil para profesionales de la salud.	

El día 01 de febrero de 2024., en Madrid-Cundinamarca, se reunieron, LUZ JASMIN PEDRAZA MORA identificada con C.C. 1.014.221.586 en su condición de contratista, y el Señor CT.SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN identificado con C.C. 1.062.302.471, en calidad de Supervisor, con el fin de dejar constancia de la iniciación real y material de la ejecución del contrato en mención, cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – AUXILIAR DE ENFERMERIA, de acuerdo a las condiciones relacionadas anteriormente.

PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)
LUZ JASMIN PEDRAZA MORA	AUXILIAR DE ENFERMERIA (MATIS)	AUXILIAR DE ENFERMERIA

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Actividades específicas a desarrollar:

El contratista debe adelantar las siguientes actividades para cumplir el objeto contractual. El Auxiliar de Enfermería deberá realizar un mínimo de 180 horas mensuales, así:

Para practicar la educación sanitaria de forma individual o colectiva, instruyendo sobre hábitos de vida saludable y control y gestión del riesgo en procesos patológicos como miembro del EBAS deberá presentar antes del día treinta en la ejecución de su contrato un plan de trabajo en relación a:

Elaborar plan de búsqueda, enrutamiento, seguimiento y registro de pacientes femeninas adscritos al ESM, candidatas por momento de vida a toma de citología vaginal y toma de mamografía según las características y correspondencia de edad. En este ejercicio escrito que se cumplirá a lo largo del contrato con reporte de avance periódicos mensuales deberá postular:

- Identificación de estrategia correspondiente para captación de pacientes por el momento de vida ya mencionado.
- Metodología de difusión de la actividad y elementos a usar.
- Tipo de intervención (colectiva o individual).
- Acciones a realizar, periodicidad, tiempo a usar, resultados esperados por mes.

Elaborar cronograma de intervenciones digitales con el uso de los televisores de salas de espera para tener temas quincenales de proyección. Será su responsabilidad el mantener proyectado en los

ACTA DE INICIO SERVICIOS	FECHA 01/02/2024	HORA: 08:00

televisores, la información educativa de manera constante, sirviendo esto a demanda inducida, educación en hábitos de vida saludable y sensibilización en MATIS

1. Desarrollar su profesión como Integrante del grupo EBAS, nombrado en el ESM 1882 para el Modelo de atención integral en salud para los Fuerzas Militares y de Policía MATIS, desarrollando las políticas de atención integral para procesos, lineamientos, procedimientos que alinean la gestión integral en salud para los distintos territorios.
2. Reporte de actividades de seguimiento telefónico, control, educación y enrutamientos a pacientes en la matriz quincenal establecida como control para ello, coordinación con líder funcional MATIS- ESM Cumplimiento de actividades emitidas en el plan de acción anual de JEFSA para su cargo, con adecuado reporte a líder funcional Matis, para alimentación de indicadores.
3. Realizar la caracterización de las familias, mediante visita domiciliaria- extramural de acuerdo a la programación definida por el Equipo EBAS, así como las caracterizaciones intramurales diferidas de la consulta o pacientes asistentes al ESM; manteniendo el indicador de diligenciamiento de las fichas a realizar mensualmente por cada Establecimiento de Sanidad Militar emitido desde JEFSA. Además de realizar la toma de signos vitales, peso, talla, perímetro abdominal y otras medidas antropométricas necesarias, así como la toma de agudeza visual.
4. Mantener actualizadas y organizadas las fichas familiares, transcribirlas en el aplicativo SALUD.SIS cuando haya sido requerido hacerlas manuales, tener archivo adecuado de estas últimas.
5. Aplicar las políticas de Matis dentro de sus intervenciones orientadas al cuidado y seguimiento de la salud operacional encaminadas al riesgo militar y sus conductas de vida. Que tiene como finalidad el mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios, la gestión y su sostenibilidad.
6. Usar de manera obligatoria las RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD, reconociéndolas y practicándolas durante las consultas y jornadas educativas a los pacientes mediante intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y acciones de gestión de salud pública requeridas para la promoción y mantenimiento de la salud como la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en el individuo, familias y comunidad.
7. Ser líder funcional administrativo de la ruta se seguimiento de riesgo cardiovascular y metabólico; para ello, deberá realizar a diario el registro necesario para entregar el último día hábil de cada mes la matriz actualizada en el reporte a JEFSA, tanto en el ingreso de pacientes nuevos como en el seguimiento de laboratorios y evoluciones de los ya registrados.
8. Apoyo dentro de equipo Ebas en el diligenciamiento y actualización de la matriz dada por la Jefatura de Salud para seguimiento y reporte de los pacientes con diagnóstico de hipertensión y diabetes. Previa coordinación con líder de ruta.
9. Realizar el seguimiento y control de las canalizaciones realizadas por los EBAS a la red interna o a la red complementaria, dejar registro estricto en la historia clínica de ello.
10. Llevar a cabo seguimiento, monitoreo y evaluación de los riesgos para salud individual para las personas, como familias, orientado al logro de resultados en identificación de factores de riesgo y factores protectores en mejoramiento de hábitos de salud, que se podrá realizar de manera presencial o virtual.
11. Reporte de actividades de seguimiento telefónico, control, educación y enrutamientos a pacientes en la matriz quincenal establecida como control para ello, coordinación con líder funcional MATIS- ESM.
12. Deberá apoyar eventualmente, frente a jornadas de salud sexual y reproductiva, la toma de citologías cervico-vaginales y la educación pre y post procedimiento. Dejando registro en historia clínica y adecuado embalaje y diligenciamiento de formatos, consentimiento informado acorde a ello.
13. Cumplimiento de actividades emitidas en el plan de acción anual de JEFSA para su cargo, con adecuado reporte a líder funcional Matis, para alimentación de indicadores.
14. Realizar la caracterización de las familias, mediante visita domiciliaria- extramural de acuerdo a la programación definida por el Equipo EBAS, así como las caracterizaciones intramurales diferidas de la consulta o pacientes asistentes al ESM; manteniendo el indicador de diligenciamiento de las fichas a realizar mensualmente por cada Establecimiento de Sanidad Militar emitido desde JEFSA. Además de

ACTA DE INICIO SERVICIOS	FECHA 01/02/2024	HORA: 08:00

realizar la toma de signos vitales, peso, talla, perímetro abdominal y otras medidas antropométricas necesarias, así como la toma de agudeza visual.

15. Mantener actualizadas y organizadas las fichas familiares, transcribirlas en el aplicativo SALUD.SIS cuando haya sido requerido hacerlas manuales, tener archivo adecuado de estas últimas.
16. Informar a las familias asignadas y a los pacientes por momento de vida, lo referente a los lineamientos del MATIS, alcance, propósito y objetivos del mismo, siempre al iniciar seguimiento telefónico y cuando se realice intervención presencial individual dando de esta manera inducción continua al modelo de atención como miembro del EBAS. Manteniendo además en las intervenciones realizadas la motivación de los usuarios a participar.
17. Programación, difusión, realización y registro en acta e informe con evidencia fotográfica de actividades grupales encaminadas a la promoción de salud de los pacientes de manera virtual y de manera presencial, se deberán realizar *mínimo dos sesiones grupales mensuales.*
18. Promover el autocuidado a los pacientes y sus familias y su respectivo registro en historia clínica en relación a la identificación de factores de riesgo y factores protectores donde figuran entre otros: estilo de vida, ejercicio y recreación, higiene general y personal; nutrición tipo y calidad, factores culturales y sociales;, manejo del estrés, desarrollo personal y proyecto de vida, cuidados en diferentes edades; capacidad de tomar decisiones oportunas para gestionar su salud y buscar ayuda médica en caso de necesidad.
19. Participar en el estudio y análisis de caso de familias consideradas en riesgo por el EBAS, realizar con el grupo la visita correspondiente extramural y el seguimiento intramural, dejando registro de lo mismo en SALUD.SIS y Iron 2.0.
20. Realizar dentro de la gestión de salud como integrante EBAS, la convocatoria de personas y familias a las actividades de los programas de salud: Jornadas de vacunación, clubes de hipertensos, talleres, grupos de apoyo o cualquier otro a realizarse de manera virtual o presencial.
21. Diligenciamiento obligatorio, completo y en tiempo real de cada intervención en la historia clínica en la plataforma SALUD.SIS. Respetando a cabalidad los principios de calidad y registro de la historia clínica y las demás condiciones establecidas que se exponen en la resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud para Colombia.
22. Registro completo y en tiempo real en la plataforma IRON 2.0.
23. Educación y registro de reporte de actividades de educación individuales realizadas a los usuarios del ESM.
24. Implementación y difusión de material educativo impreso y en medio magnético, uso de chats, y demás medios con el fin de fortalecer el conocimiento del personal de funcionarios y pacientes adscritos al ESM.
25. Acompañar y orientar en campo al Equipo EBAS para la realización de vistas de alto riesgo.
26. Informar al EBAS los avances, novedades, dificultades relacionadas con el seguimiento a la matriz de intervención para las familias según riesgo.
27. Realizar las charlas, talleres o procesos educativos a las familias priorizadas como: gestantes, recién nacidos, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas no transmisibles no controladas, cáncer, VIH, personas con TBC – Lepra, discapacidad y salud mental, eventos de interés en salud publica entre otras.
28. Cualquier otra actividad asistencial como miembro del grupo del ESM, en beneficio del paciente y dentro de la misión establecida para el modelo de atención MATIS, que corresponda a intervención con usuario y su bienestar y que esté de acuerdo al perfil profesional estudiado.
29. Ejecutar la demanda inducida y el seguimiento de pacientes de manera presencial (intra o extramural), telefónica y por email.
30. Realizar las charlas, talleres o procesos educativos, así como el apoyo en la consulta de especialistas para las poblaciones por momento de vida y con factores de riesgo como: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejes; gestantes, recién nacidos, personas con enfermedades crónicas no transmisibles no controladas, pacientes con cuidado en casa, personas con TBC – Lepra, discapacidad y salud mental, sobrepeso y obesidad, eventos de interés en salud pública entre otras.

ACTA DE INICIO SERVICIOS	FECHA 01/02/2024	HORA: 08:00

31. Cualquier otra participación asistencial como auxiliar de enfermería que aporte al mejoramiento de la salud y mantenimiento de los tratamientos de los pacientes adscritos al ESM 1882.
32. Registro completo y en tiempo real en la plataforma IRON 2.0.
33. Cualquier otra participación asistencial como auxiliar de enfermería que aporte al mejoramiento de la salud y mantenimiento de los tratamientos de los pacientes adscritos al ESM

Consulta Externa

1. Preservar y mantener insumos y equipos biomédicos en adecuado funcionamiento y reportar el fallo de los mismos a tiempo.
2. Efectuar procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en equipos.
3. Controlar los insumos de los servicios.
4. Controlar y mantener al día las historias clínicas utilizadas en consulta externa por los profesionales de la salud.
5. Tomar electrocardiogramas por consulta externa según el horario indicado.
6. Realizar asignación de citas médicas, odontológicas y Psicología a usuarios activos y beneficiarios del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares cuando se requiera

Área De Consulta Prioritaria

Debe de realizar las siguientes actividades:

1. Direccionar al usuario en la prestación de los servicios en relación con la comprobación de derechos para uso del SSFFMM con el carné, Custodia, diligenciamiento y organización la historia clínica en el proceso de prestación de servicios según la resolución 1995 de 1999.
2. Aplicar la técnica aséptica en todos los procedimientos de acuerdo con las medidas de prevención y control manteniendo la seguridad del paciente y el profesional de la salud.
3. Efectuar procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en áreas equipos y artículos.
4. Orientar y educar a los afiliados para el uso de los servicios de salud que requieran.
5. Tomar y realizar el debido proceso para muestras de laboratorio ordenadas.
6. Preparar el entorno para dar cuidado a la persona en alteración de salud según asignación o delegación del profesional.
7. Asistir a la persona en las actividades de movilización según sus limitaciones y equipos requeridos.
8. Apoyar y asistir al usuario en todas las actividades propias y necesidades fisiológicas que durante la estadía en el servicio requiera.
9. Aplicar los medicamentos según delegación y de acuerdo con la prescripción médica, la vía, la dosis y la hora prescrita. Vigilar la acción farmacéutica y reacciones adversas de los medicamentos e inmunobiológicos administrados de acuerdo con el medicamento y sensibilidad de la persona.
10. Ejecutar prácticas de trabajo seguras conforme a las normas técnicas.
11. Participar en los procedimientos para la prevención y atención de emergencias de acuerdo con las normas Técnica.
12. Preparar y apoyar el traslado de la persona del sitio de origen al sitio de destino de la remisión según manual de procedimientos y las necesidades del ESM.
13. Monitorear a las personas durante el traslado según necesidades identificadas y guías vigentes.
14. Monitorear las funciones de los diferentes sistemas de acuerdo con las condiciones previas y objetivos terapéuticos concertados.
15. Realizar los procedimientos propios como: Monitorización de paciente, paso de sonda naso gástrica y vesical, cateterismo vesical, glucometría, canalización de vena, lavado gástrico, paso de enemas, toma de electrocardiogramas, micronebulización, aseo terminal, realización de material (gasas, algodón),

ACTA DE INICIO SERVICIOS	FECHA 01/02/2024	HORA: 08:00

lavado y esterilización instrumental, inyectología, curaciones (manejo de herida limpia y contaminada), toma de signos vitales, habilidades para procedimientos de reanimación cardio-cerebro pulmonar básica, en la entrega de turnos debe realizar la verificación del sello del carro de paro, funcionalidad de los equipos que recibe, inventario y a su vez deberá responder en caso de que alguno de estos últimos se encuentre en mal estado, no funcional o desaparecido, debe verificar la fecha de vencimiento de los insumos.

16. Revisar los cilindros y fuentes de oxígenos en las áreas de consulta prioritaria, hospitalización y cirugías.
17. Verificar todos los equipos en las áreas del ESM que le sean designadas.
18. Realizar seguimiento telefónico a las notificaciones obligatorias bajo la asesoría del enfermero jefe, apoyar charlas e instructivos a los usuarios y empleados del ESM en prevención de enfermedades y promoción de la salud, citación a los pacientes para la asistencia de los diferentes grupos que tiene implementados en los programas de promoción y prevención. Registrar después de cada procedimiento la firma y sello en los formatos y en la historia clínica del paciente.
19. Realizar los registros en SALUD.SIS, verificando el correcto diligenciamiento de la historia clínica y cada una de sus partes dentro del archivo electrónico.
20. Realizar la atención inicial, triage y actividades de enfermería solicitadas por el médico tratante, de pacientes con sintomatología respiratoria de acuerdo al procedimiento establecido en el ESM 1882, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad y las recomendaciones necesarias para evitar contagios en caso de presentarse usuario con COVID 19.

Servicio De Ambulancia:

1) Realizar el inventario de insumos de cada ambulancia, con su debida reposición en caso de faltar, semaforizar los mismos y reportar al jefe inmediato en caso de novedades con las mismas.
2) Verificar el estado de la ambulancia que comprende: aseo, luces exteriores de emergencia y oxigeno medicinal de la ambulancia.
3) En caso de remisión a red externa diligenciar el formato de bitácora en su totalidad y reposar en carpeta designada, esto es de carácter obligatorio con letra clara y legible.
4) Estar atento de la documentación requerida para el correcto traslado y remisión del afiliado a la red externa.
5) Informar antes de salir de la unidad a la torre de control con el fin de dar aviso a la unidad y al ESM 1882 CAMAN - ESUFA.
6) Deberá prestar apoyo al servicio de consulta prioritaria en caso de no encontrarse en traslado.
7) Reaccionar inmediatamente en caso de ser requerido o al llamado de los funcionarios del ESM 1882 CAMAN - ESUFA.
8) Diligenciar el libro de novedades según sea requerido con letra legible y clara.
9) Mantener en cada traslado el autocuidado del profesional y la seguridad del afiliado.
10) Realizar las desinfecciones del habitáculo del paciente y registrarlas en el formato de desinfección los días sábados.

b**. Obligaciones del contratista**

1. Presentar diploma de certificación de entrenamiento en BLS, vigente.
2. Presentar certificación de toma de citología vaginal vigente.
3. Mantenerse informado y aplicar sin excepciones la reglamentación vigente que presente el Ministerio de Salud a nivel nacional en relación a las medidas a tomar asistencialmente para atención de los pacientes en el marco de precauciones por covid-19 en el país.

ACTA DE INICIO SERVICIOS	FECHA 01/02/2024	HORA: 08:00

4. Uso obligatorio y exclusivo de TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (bata manga larga, gorro, tapabocas, guantes, monogafas y careta) y los demás ordenados según lineamientos en atención de aerosoles y pacientes en riesgo por pandemia.
5. Conocer, aplicar, difundir en cada acción como miembro de EBAS, La Resolución 3280 de 2018 que da vía a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), de donde se deriva el MATIS para las Fuerzas Militares y de Policía de Colombia, que tiene como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención.
6. Aplicar las guías de manejo estipuladas por la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA), Jefatura Salud FAC (JEFSA) o en su defecto las del MINSALUD o Secretaria de Salud.
7. Conocer, aplicar y diligenciar las historias clínicas en parámetros de calidad vigentes en la resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud para Colombia.
8. Presentar oportunamente junto con la cuenta de cobro los demás documentos vigentes por concepto de pago oportuno de salud, pensión y riesgos laborales; estos se entregarán al supervisor del contrato para la realización del acta de recibo a satisfacción y el informe de supervisión correspondientes a cada mes.
9. Velar por el cuidado de los equipos e instrumental de uso para consulta. Respondiendo por los bienes del Estado asignados al cargo.
10. Cumplir con todos los procedimientos administrativos y asistenciales para los que fue contratado. Las actividades de capacitación, en razón a que las mismas responden a la preparación que debe tener el contratista para el desarrollo del objeto del presente contrato, se entenderán que hacen parte de las horas contratadas.
11. Prestar atención a la paciente enmarcada en parámetros de calidad, amabilidad, respeto y confidencialidad; debe manejar absoluta reserva de la información que se obtenga por medio de este contrato y de los diagnósticos de los pacientes.
12. No suministrar información relativa a los servicios que presta al ESM, así como de las instalaciones de las Fuerzas Militares de la República de Colombia u otra información que conozca o llegare a conocer durante el desarrollo del presente contrato; en caso de incurrir en esta conducta, será sancionado de acuerdo con las normas del código Penal Colombiano a que haya lugar.
13. Asumir todos los costos que se generen por concepto de elaboración de fichero para ingreso CAMAN-ESM y estudio de seguridad.
14. Realizar el cargue de la cuenta de cobro y planilla de parafiscales en SECOP 2.

ENTREGABLES Y FECHAS ESTIMADAS

1. Certificación de realización de exámenes ocupacionales (con vigencia NO mayor a 30 días calendario) donde se incluyan los siguientes exámenes: Examen médico con énfasis en sistema osteomuscular, Visiometría y Audiometría.
2. El contratista deberá entregar soporte de registro de atención de pacientes realizados en el sistema IRON de forma mensual los días 25 de cada mes, con sus correspondientes evidencias.
3. El contratista deberá presentar mensualmente los recibos de pago de salud, pensión y riesgos laborales de forma mensual los días 25 de cada mes.
4. El contratista deberá realizar actualización en temas propios de su especialidad de acuerdo a protocolos institucionales cada dos meses dejando Acta de socialización como soporte del mismo, la cual deberá ser entregada los días 25 de cada mes.
5. El contratista deberá diligenciar los primeros 5 días del mes, consolidado mensual de horas cumplidas y enviarlo mediante correo electrónico a funcionario encargado (jefe del servicio, supervisor) deberá entregar soporte impreso.
6. El contratista deberá entregar carné de vacunas, deberá ser entregado al supervisor del contrato cada 6 meses para revisión de esquema de vacunación.
7. El contratista deberá llevar el soporte escrito y fotográfico de las horas realizadas en el mes, para control del supervisor.

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**Código:**	**DE-DEAJU-FR-009**
	FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO DE BIENES Y SERVICIOS	**Versión N°:**	**03**
		Vigencia:	**23-10-2023**

ACTA DE INICIO SERVICIOS	**FECHA 01/02/2024**	**HORA: 08:00**

OBLIGACIONES ADICIONALES DEL CONTRATISTA

1. EL CONTRATISTA asumirá los costos que se generen por concepto de elaboración de fichero para ingreso a la Unidad. Así mismo debe elaborar el estudio de seguridad y verificar su trazabilidad.

2. FACTURACIÓN: Entregar las facturas (o cuentas de cobro) originales y dos copias al supervisor del contrato el día 25 de cada mes, si dicha fecha corresponde a sábado, domingo o lunes festivo, se entregará el viernes anterior al 25 adjuntando los siguientes documentos: fotocopias del último recibo de pago al Sistema General de Seguridad Social: salud, pensiones y Riesgos Profesionales, los cuales son de obligatorio cumplimiento para el pago. Estos documentos se entregarán al supervisor del contrato para la realización del acta de recibo a satisfacción y el informe de supervisión correspondientes a cada mes.

3. Velar por el buen uso y cuidado de los equipos y elementos utilizados durante la prestación de sus servicios.

4. Cumplir con todos los procedimientos administrativos y asistenciales para los que fue contratado. Las actividades de capacitación, en razón a que las mismas responden a la preparación que debe tener el contratista para el desarrollo del objeto del presente contrato, las cuales se entenderán que hacen parte de las horas contratadas.

5. La atención al paciente debe estar enmarcada en parámetros de calidad, amabilidad, respeto y confidencialidad por parte del contratista.

6. Manejar absoluta reserva de la información que se obtenga por medio de este contrato y de los diagnósticos de los pacientes.

7. NO suministrar información relativa a los servicios que presta al ESM, así como de las instalaciones de las fuerzas militares de la República de Colombia que conozca o llegare a conocer durante el desarrollo del presente contrato, en caso de incurrir en esta conducta, será sancionado de acuerdo con las normas del código Penal Colombiano a que haya lugar.

8. Realizar el cargue de la cuenta de cobro y planilla de parafiscales en SECOP II.

9. Contar con el siguiente esquema de vacunación al día:

ACTA DE INICIO SERVICIOS	FECHA 01/02/2024	HORA: 08:00

ACTIVIDADES ASISTENCIALES		
VACUNA	**INDICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
Hepatitis A	1 dosis	
Hepatitis B	3 dosis (0-2-6 meses) y 1 refuerzo cada 15 años	El Auxiliar de enfermería deberá presentar el esquema completo (3 dosis). 1 refuerzo al esquema cada 15 años
Influenza Estacional	1 dosis	Si el Auxiliar de enfermería se realiza la vacunación antes de mayo se debe solicitar la vacuna del año anterior. Si la vacunación se realiza posterior al mes de mayo se debe solicitar la vacuna del año vigente. NOTA: la única justificación para la NO aplicación es la no disponibilidad en el país.
Fiebre amarilla	1 dosis	Solo se debe solicitar al personal que desarrolle actividades en zonas inferiores a 2.000 m sobre el nivel del mar. Solo se debe solicitar a menores de 60 años, sin antecedentes de enfermedades que afectan el sistema inmunológico.
Varicela	1 dosis	Solo se debe solicitar a menores de 60 años sin antecedente de vacunación o de haber tenido la enfermedad, y sin antecedentes de enfermedades que afecten el sistema inmunológico.
Tripe viral (TV) (sarampión, rubeola y parotiditis), o Sarampión y rubeola en incorporación.	TV (SRP) 1 dosis con cepa Jeryl Lynn adultos.	Solo se debe solicitar a menores de 60 años, para todo el país y sin antecedente de enfermedades que afecten el sistema inmunológico.
DPTA – Difteria-Tétano-Tosferina a celular	1 dosis y 1 refuerzo cada 10 años.	NOTA: ** si certifica esta vacuna, se puede homologar por TD, pero no lo contrario.
Vacuna Covid	2 dosis	En caso de no tener la vacunación deberá presentar un consentimiento en el cual indique que asume la responsabilidad de las complicaciones que pueda presentar como consecuencia de contraer el Covid-19.

En caso que la contratista no tenga todos los refuerzos y vacunas, el contratista se compromete a actualizar las mismas en el primer trimestre de 2024.

NOTA: Para el desarrollo eficiente de las actividades y obligaciones encomendadas, a la Jefatura Salud de la Fuerza Aeroespacial Colombiana, encuentra conveniente que el servicio se preste en sus instalaciones y dentro del horario de funcionamiento, lo cual deberá pactarse con el contratista.

OBSERVACIONES

Se anexan los siguientes documentos:

- Certificado salud, pensión y ARL
- Visto Bueno Certificado Examen Ocupacional
- Visto Bueno Certificado Vacunas

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-009
	FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO DE BIENES Y SERVICIOS	Versión N°:	03
		Vigencia:	23-10-2023

ACTA DE INICIO SERVICIOS	FECHA 01/02/2024	HORA: 08:00

- Registro SIGEP
- Certificado BLS

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON:

Luz Jasmin Pedraza
AUXILIAR DE ENFERMERIA
C.C. No. 1014221586

LUZ JASMIN PEDRAZA MORA
CONTRATISTA

CT. SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
SUPERVISOR

DIGSA	PROCESO	Talento Humano PROTH – Área Seguridad y Salud en el Trabajo ARSST.
	Formato	requisitos de vacunación personal con actividades netamente asistenciales DIGSA
	Código	MDN-COGFM-PROTH-DIGSA-FU.95.1-116
	Vigente	Agosto de 2023

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

Antes de diligenciar e imprimir este documento por favor lea con atención las siguientes instrucciones:
1. Lea con atención el comentario que se encuentra de color azul en cada casilla para su adecuado diligenciamiento.
2. Diligencie este formato de forma digital o manual con color negro.
3, No cambie el tipo el tipo de letra (Arial, tamaño 10).
4. No cambie el orden del documento, no adicione, ajuste o elimine campos.
5. Si tiene dudas por favor comuníquese con el responsable del SG-SST en su Dirección de Sanidad.
6. Elimine del documento las instrucciones de color azul antes de imprimir. Imprima sólo si es necesario

I. DATOS PERSONALES

Diligencie Apellidos, Nombres, Número de Documento, Edad, Profesión u ocupación, Número de contacto, correo electrónico y marque con una (X) en Mujer u Hombre de acuerdo al genero del aspirante.

Apellidos: pedraza mora				Nombres: luz jazmin			
N° de Documento: 1014221586				Edad: 31			
Genero:	Mujer	x		Hombre			
Profesión u ocupación: Auxiliar de enfermeria				Número de contacto: 3156135734			
Correro electrónico:							

II. DATOS LABORALES

Marque con un (X), en la casilla correspondiente, el centro de trabajo en donde el personal esta realizando el proceso de verificación del esquema de vacunación.

DIGSA	x	DISAN EJC		DISAN ARC		JEFSA FAC	
Establecimiento de Sanidad Militar: Caman Esufa							
Cargo al que aspira: Auxiliar de enfermeria							

III. TIPO DE VINCULACIÓN

Marque con una (x), en la casilla correspondiente el tipo de vinculación que va a tener el aspirante con la institución.

Nombramiento en Planta DIGSA		Servicio Social Obligatorio (SSO)		Prestación de Servicio (OPS)	x

IV. DATOS CARNÉ DE VACUNACIÓN

Responda SI o NO las preguntas correspondientes al esquema de vacunación que presenta el aspirante.

PREGUNTA	SI	NO
¿Adjunta Carné de Vacunación?	x	
¿Validación contra el carné de vacunación?	x	

V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN ACTIVIDADES NETAMENTE ASISTENCIALES

Verifique con la copia del carné de vacunación si cumple con el esquema establecido, marcando con una X si cumple o no con cada dosis y diligencie la fecha de aplicación; y "No Aplica" según lo establecido en el Procedimiento requisitos de vacunación de acuerdo a labor personal DIGSA.
Verifique si el esquema de vacunación presentado por el aspirante se encuentra en el Aplicativo PAI 2.0 Secretaria Distrital de Salud de Bogotá y en el PAI Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social, si el esquema de vacunación no se encuentra en ninguno de los dos aplicativos, describa la observación en el espacio establecido para esto.

VACUNA	GÉNERO	OBSERVACIÓN	DOSIS	CUMPLE SI / NO	FECHA DE APLICACIÓN / PENDIENTE
Hepatitis A	Hombre/Mujer	Ninguna	1ra	NO	
Hepatitis B	Hombre/Mujer	Ninguna	1ra	SI	18/12/2021
			2da		
			3ra		
			1 Refuerzo cada 15 años al terminar esquema		
Toxoide Tetánico y Diftérico	Mujer	Este esquema de vacunación se requiere hasta los 49 años de edad.	1ra	NO	
			2da		
			3ra		
			4ta		
			5ta		
			1 Refuerzo cada 10 años al terminar esquema		
	Hombre		1ra		
			2da		
			3ra		
			1 Refuerzo cada 10 años al terminar		

V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN ACTIVIDADES NETAMENTE ASISTENCIALES

Verifique con la copia del carné de vacunación si cumple con el esquema establecido, marcando con una X si cumple o no con cada dosis y diligencie la fecha de aplicación; y "No Aplica" según lo establecido en el Procedimiento requisitos de vacunación de acuerdo a labor personal DIGSA.

Verifique si el esquema de vacunación presentado por el aspirante se encuentra en el Aplicativo PAI 2.0 Secretaria Distrital de Salud de Bogotá y en el PAI Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social, si el esquema de vacunación no se encuentra en ninguno de los dos aplicativos, describa la observación en el espacio establecido para esto.

Influenza Estacional	Hombre/Mujer	Si la contratación se realiza antes del mes de mayo se debe solicitar la vacuna del año anterior. Si la contratación se realiza posterior al mes de mayo se debe solicitar la vacuna del año vigente La única justificación para la NO aplicación es la no disponibilidad en el país.	1ra	NO	
Fiebre amarilla	Hombre/Mujer	Solo se debe solicitar al personal que desarrolle actividades en zonas inferiores a 2.000 m sobre el nivel del mar. Solo se debe solicitar a menores de 60 años, sin antecedentes de enfermedades que afectan el sistema inmunológico.	1ra	SI	29/01/2024
Varicela	Hombre/Mujer	Solo se debe solicitar a menores de 60 años sin antecedente de vacunación o de haber tenido la enfermedad, y sin antecedentes de enfermedades que afecten el sistema inmunológico.	1ra	NO	
Triple Viral (TV) (sarampión, rubeola y parotiditis)	Hombre/Mujer	Solo se debe solicitar a menores de 60 años, para todo el país y sin antecedente de enfermedades que afecten el sistema inmunológico. No es válida la bivalente (sarampión y rubeola)	TV (SRP) 1 dosis con cepa Jeryl Lynn adultos.	NO	
DPTA - Difteria - Tétano - Tosferina a celular	Hombre/Mujer	** si certifica esta vacuna, se puede homologar por una (1) sola dosis de Td - Toxoide Tetánico y Diftérico, pero no lo contrario.	1ra	SI	20/08/2017
			1 Refuerzo cada 10 años al terminar		
Neumococo	Hombre/Mujer	Ninguna	1ra	NO	
		Se deberá solicitar al personal que fue vacunado con vacuna polisacárido	1 Refuerzo cada 5 años al terminar		

NOTA: Es importante informar al aspirante que si dentro de su esquema no cuenta con dos o tres vacunas de este grupo: Fiebre Amarilla, Varicela y/o Triple Viral, estas deben ser administradas simultáneamente, lo anterior teniendo en cuenta que si no se sigue esta recomendación se interfiere en su respuesta inmunitaria.

OBSERVACIONES:	PERSONAL QUE LE FALTA APLICACION DE VACUNAS HEPATITIS A, CONTINUAR ESQUEMA HEPATITIS B, TOXOIDE TETANICO, INFLUENZA, VARICELA, TRIPLE VIRAL, NEUMOCOCO POR LO QUE SE HACE FIRMAR COMPROMISO PARA VACUNACION

VI. FIRMA DE COMPROMISO

Marque con una (X) SI el aspirante tuvo o NO que firmar el Formato de compromiso requisitos de vacunación DIGSA, cumpliendo con lo establecido en el Procedimiento requisitos de vacunación de acuerdo a labor personal DIGSA.

SI	X	NO		

VII. APROBACIÓN

Marque con una (X) SI aprueba o NO el esquema de vacunación presentado por el aspirante.

SI	X	NO		

NOTA: Partiendo del principio de la buena fe, lo certificado en el carné de vacunas presentado por el aspirante, se asume como un hecho cierto y veraz; la rendición de información no comprobable mediante evidencia, se configura como falsedad en documento público, hecho que puede ser objeto de sanciones disciplinarias.

YULI ALEJANDRA FORERO CARO
C.C 1.002.741.176
ENFERMERA SSO

Firma Jefe de Vacunación del centro de trabajo

Firma Responsable del área de SST de la DIGSA/DISAN/JEFSA

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Como aspirante a contrato o nombramiento certifico que he leído, entiendo y acepto los términos, condiciones y la información suministrada por la Dirección General de Sanidad Militar.

Firma del aspirante

DIGSA		
	PROCESO	Talento Humano PROTH – Área Seguridad y Salud en el Trabajo ARSST.
	Formato	Compromiso Requisitos de Vacunación DIGSA
	Código	MDN-COGFM-PROTH-DIGSA-FU.95.1-108
	Vigente	Agosto de 2023

Este formato de compromiso se podrá firmar únicamente para completar el esquema de vacunación para HEPATITIS A, CONTINUAR ESQUEMA HEPATITIS B, TOXOIDE TETANICO, INFLUENZA, VARICELA, TRIPLE VIRAL, NEUMOCOCO a partir de la segunda dosis e INFLUENZA únicamente por no disponibilidad de la vacuna en el país.

Fecha: 01/02/2024

Tipo de vinculación: Planta [ ] OPS [X] Tercerización de Servicios [ ]

DIGSA [ ] DISAN EJC [ ] DISAN ARC [ ] JEFSA FAC [ ]

ESM: 1882 CAMAN ESUFA

Yo: Luz Yasmin Pedraza Hoya. , identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. CC: 1014221186. me permito suscribir la presente acta de compromiso para la aplicación de las vacunas faltantes en las fechas establecidas así:

VACUNA	GENERO	DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN - N/A
TOXOIDE TETÁNICO Y DIFTÉRICO	Mujeres	2da	
		3ra	
		4ta	
		5ta	
	Hombre	2da	
		3ra	
HEPATITIS A	Mujer/Hombre	2da	
		3ra	

VACUNA	OBSERVACIÓN	FECHA DE APLICACIÓN - N/A
INFLUENZA	Si la contratación se realiza antes del mes de mayo se debe solicitar la vacuna del año anterior. Si la contratación se realiza posterior al mes de mayo se debe solicitar la vacuna del año vigente	

La presente se firma en: a los 1 días del mes 02 del año 2024.

Luz Yasmin Pedraza
AUXILIAR DE ENFERMERIA
C.C. No. 1014221586

Firma del aspirante.

Powered by CamScanner

DIGSA		
	PROCESO	Talento Humano PROTH – Área Seguridad y Salud en el Trabajo ARSST.
	Formato	Compromiso Requisitos de Vacunación DIGSA
	Código	MDN-COGFM-PROTH-DIGSA-FU.95.1-108
	Vigente	Agosto de 2023

Observaciones SST: PERSONAL QUE LE FALTA APLICACIÓN DE VACUNAS HEPATITIS A, CONTINUAR ESQUEMA HEPATITIS B, TOXOIDE TETANICO, INFLUENZA, VARICELA, TRIPLE VIRAL, NEUMOCOCO POR LO QUE SE HACE FIRMAR COMPROMISO PARA VACUNACION PARA EL 19/02/2024

AS 21. ANYY JULIETH MORENO ARIZA
Firma Líder de Seguridad y Salud en el Trabajo del centro de trabajo.
Grado. Nombre completo:

Yuli Alejandra Forero Ca
C.C. 1.002.741.171
Enfermera SST

SSO YULI ALEJANDRA FORERO
Firma Líder de Vacunación del centro de trabajo.
Grado. Nombre completo:

Powered by CamScanner

CONCEPTOS APTITUD LABORAL OPS ESM CAMAN - 2024				
No.	**CONTRATISTA**	**FECHA EXAMEN MEDICO**	**FECHA OPTOMETRIA**	**CONCEPTO DE APTITUD**
1	ORTIZ ORTIZ LIGIA	30/01/2023	30/01/2023	VERIFICADO OSSAT
2	BAEZ BAQUERO PAOLA ANDREA	20/02/2023	30/01/2024	VERIFICADO OSSAT
3	ARIZA GUTIERREZ LAURA TATIANA	20/04/2023	17/10/2023	VERIFICADO OSSAT
4	GAMBA CAMACHO LINA MARIA	21/02/2023	30/01/2024	VERIFICADO OSSAT
5	PEDRAZA MORA LUZ JAZMIN	30/01/2024	30/01/2024	VERIFICADO OSSAT
6	JIMENEZ GARZON MAGDA YADIRA	29/01/2024	30/01/2024	VERIFICADO OSSAT



SMSM. Sandra M. Garzón P.
31/01/2024
Oficina Seguridad y Salud en el Trabajo JEFSA FAC

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LUZ JASMIN PEDRAZA MORA identificado(a) con CC 1014221586 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**11/05/2012**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FUNZA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 27 días del mes de enero del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUZ JASMIN PEDRAZA MORA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.014.221.586**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Enero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 31/01/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901542499	**Cédula Usuario:**	CC 10489571
Nombre:	ESM COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO				
Dirección:	KR 5 2 91 SUR				
Departamento:	CUNDINAMARCA		**Municipio:**	MADRID	
Correo electrónico:	sst.digsa@sanidad.mil.co				
Teléfono:	8209040210		**Tarifa:**	2.436	
Actividad Económica:	3861001 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLINICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGIA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCION DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISION DIRECTA DE MEDICOS Y ABARCA: LA ATENCION ODONTOLOGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCION DE INTERNACION; EL SERVICIO DE PERSONAL MEDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMEDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACION TERAPEUTICA: REHABILITACION (POR TERAPISTAS), OPTOMETRIA, PSICOLOGIA, NUTRICION, F				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 10489571	ABELARDO MORENO LEMOS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	12	01/02/2024	CC 65831636	JIMENEZ GARZON MAGDA	3	2.436	**Independiente**
2	11	01/02/2024	CC 1014221586	PEDRAZA MORA LUZ	3	2.436	**Independiente**
3	10	01/02/2024	CC 1032493823	BAEZ BAQUERO PAOLA	3	2.436	**Independiente**
4	9	01/02/2024	CC 40217079	ORTIZ ORTIZ LIGIA	3	2.436	**Independiente**
5	8	01/02/2024	CC 1016047411	GAMBA CAMACHO LINA	3	2.436	**Independiente**
6	7	01/02/2024	CC 1073167879	ARIZA GUTIERREZ LAURA	3	2.436	**Independiente**

MIS_4_1_3_FR15 v_04

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

6C36D2BCFFF1F896D783B5F891A534CF

Certificado impreso el día 1/31/2024 12:33:54 PM por el portal de cargue masivos

MEDEVAC

NIT: 901419317-8

CERTIFICA QUE:

EL SEÑOR (A)

LUZ JASMIN PEDRAZA MORA.

C.C 1.014.221.586

Participo y aprobó satisfactoriamente la capacitación en:
SOPORTE VITAL BASICO DE VIDA (B.L.S)
Con una intensidad de **CUARENTA horas (40)**
PRESENCIAL

Se realizo y aprobó a los 25 días del mes de OCTUBRE del 2023

Este curso no supera las 160 horas, se rige bajo el numeral 5.8 del artículo 1 del decreto 4904 de 2009, De Educación informal, el objetivo es brindar oportunidad para complementar, actualizar, Perfeccionar, Renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas, prácticas; No requiere registro de la secretaria De Educación y solo da lugar a expedición de constancia De asistencia. Educación no formal; no conduce a Titulo o certificado de actitud ocupacional Se realiza con el objetivo de brindar oportunidades **Y SU VIGENVIA SERA POR 2 AÑOS**.

MEDEVAC
EVACUACIÓN MÉDICA CON RESPONSABILIDAD PARA TODOS

Nit: 901419317-8

Juan Guillermo Galeano D.

Médico General

CESAR AUGUSTO MOSQUERA
REPRESENTANTE LEGAL

Código de verificación y/o la autenticación de este certificado puede ser solicitado al correo e el código. 001012

CONTACTO: móvil: 312 428 02 50 mail. medevac.opeíativo@gmail.com

sigepII COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Cerrar sesión

SIGEP II - Hoja de Vida



Cambiar/Subir foto

Datos Básicos de Identificación

Nombre : Luz Jazmin Pedraza

Tipo de Documento : CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación : 1014221586

Fecha de Nacimiento : 04/05/1991

Correo Electrónico Personal (Principal) : luzjazmin-021@hotmail.com

Género : FEMENINO

Imprimir Hoja de Vida

Datos Personales | Educación | Experiencia Laboral | Experiencia Laboral Docente | Documentos Adicionales | Gerencia Pública

Datos Básicos | Datos Demográficos | Datos de Contacto

Primer Nombre : Luz	Segundo Nombre : Jazmin	Primer Apellido : Pedraza
Segundo Apellido :	Tipo de Documento : CEDULA DE CIUDADANIA	Número de Identificación : 1014221586
Fecha de Nacimiento : 04/05/1991	Correo Electrónico Personal (Principal) : luzjazmin-021@hotmail.com	Género : FEMENINO
Clase Libreta Militar :	Número Libreta Militar :	Distrito Militar :
Documento de Identificación :		