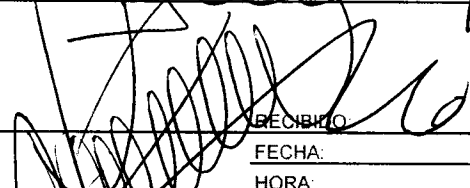
 POLICIA NACIONAL	PROCEDIMIENTO: RECEPCIONAR, DISTRIBUIR Y TRAMITAR LAS COMUNICACIONES OFICIALES	Página 1 de 1
	NOTA INTERNA	Código: 1GD-FR-0006
		Fecha: 04-10-2009 Versión: 0

FECHA: _____ Nro. _____ PARA: <u>Responsable Seguridad</u> DE: <u>METUN-COMAN-SI</u> <table border="0" style="width:100%; font-size: x-small;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> URGENTE</td> <td><input type="checkbox"/> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> PARA SU INFORMACIÓN</td> <td><input type="checkbox"/> DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> FAVOR DAR CONCEPTO</td> <td><input type="checkbox"/> FAVOR TRAMITAR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> INFORMAR POR ESCRITO</td> <td><input type="checkbox"/> ARCHIVAR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ENCARGARSE DEL ASUNTO</td> <td><input type="checkbox"/> ENTERARSE Y DEVOLVER</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> OTRO:</td> <td><input type="checkbox"/> DILIGENCIAR Y DEVOLVER</td> </tr> </table> OBSERVACIONES: <u>5-2020-031794-DGRM</u> <u>Garantizar efectividad</u> <u>para el servicio</u> <u>de la custodia</u> <u>de la ley. constructiva</u> FIRMA:  RECIBIDO: _____ FECHA: _____ HORA: _____	<input type="checkbox"/> URGENTE	<input type="checkbox"/> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	<input type="checkbox"/> PARA SU INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/> DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	<input type="checkbox"/> FAVOR DAR CONCEPTO	<input type="checkbox"/> FAVOR TRAMITAR	<input type="checkbox"/> INFORMAR POR ESCRITO	<input type="checkbox"/> ARCHIVAR	<input type="checkbox"/> ENCARGARSE DEL ASUNTO	<input type="checkbox"/> ENTERARSE Y DEVOLVER	<input type="checkbox"/> OTRO:	<input type="checkbox"/> DILIGENCIAR Y DEVOLVER	
<input type="checkbox"/> URGENTE	<input type="checkbox"/> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA												
<input type="checkbox"/> PARA SU INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/> DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA												
<input type="checkbox"/> FAVOR DAR CONCEPTO	<input type="checkbox"/> FAVOR TRAMITAR												
<input type="checkbox"/> INFORMAR POR ESCRITO	<input type="checkbox"/> ARCHIVAR												
<input type="checkbox"/> ENCARGARSE DEL ASUNTO	<input type="checkbox"/> ENTERARSE Y DEVOLVER												
<input type="checkbox"/> OTRO:	<input type="checkbox"/> DILIGENCIAR Y DEVOLVER												

FECHA: _____ Nro. _____ PARA: _____ DE: _____ <table border="0" style="width:100%; font-size: x-small;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> URGENTE</td> <td><input type="checkbox"/> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> PARA SU INFORMACIÓN</td> <td><input type="checkbox"/> DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> FAVOR DAR CONCEPTO</td> <td><input type="checkbox"/> FAVOR TRAMITAR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> INFORMAR POR ESCRITO</td> <td><input type="checkbox"/> ARCHIVAR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ENCARGARSE DEL ASUNTO</td> <td><input type="checkbox"/> ENTERARSE Y DEVOLVER</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> OTRO:</td> <td><input type="checkbox"/> DILIGENCIAR Y DEVOLVER</td> </tr> </table> OBSERVACIONES: _____ FIRMA: _____ RECIBIDO: _____ FECHA: _____ HORA: _____	<input type="checkbox"/> URGENTE	<input type="checkbox"/> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	<input type="checkbox"/> PARA SU INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/> DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	<input type="checkbox"/> FAVOR DAR CONCEPTO	<input type="checkbox"/> FAVOR TRAMITAR	<input type="checkbox"/> INFORMAR POR ESCRITO	<input type="checkbox"/> ARCHIVAR	<input type="checkbox"/> ENCARGARSE DEL ASUNTO	<input type="checkbox"/> ENTERARSE Y DEVOLVER	<input type="checkbox"/> OTRO:	<input type="checkbox"/> DILIGENCIAR Y DEVOLVER	
<input type="checkbox"/> URGENTE	<input type="checkbox"/> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA												
<input type="checkbox"/> PARA SU INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/> DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA												
<input type="checkbox"/> FAVOR DAR CONCEPTO	<input type="checkbox"/> FAVOR TRAMITAR												
<input type="checkbox"/> INFORMAR POR ESCRITO	<input type="checkbox"/> ARCHIVAR												
<input type="checkbox"/> ENCARGARSE DEL ASUNTO	<input type="checkbox"/> ENTERARSE Y DEVOLVER												
<input type="checkbox"/> OTRO:	<input type="checkbox"/> DILIGENCIAR Y DEVOLVER												

FECHA: _____ Nro. _____ PARA: _____ DE: _____ <table border="0" style="width:100%; font-size: x-small;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> URGENTE</td> <td><input type="checkbox"/> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> PARA SU INFORMACIÓN</td> <td><input type="checkbox"/> DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> FAVOR DAR CONCEPTO</td> <td><input type="checkbox"/> FAVOR TRAMITAR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> INFORMAR POR ESCRITO</td> <td><input type="checkbox"/> ARCHIVAR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ENCARGARSE DEL ASUNTO</td> <td><input type="checkbox"/> ENTERARSE Y DEVOLVER</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> OTRO:</td> <td><input type="checkbox"/> DILIGENCIAR Y DEVOLVER</td> </tr> </table> OBSERVACIONES: _____ FIRMA: _____ RECIBIDO: _____ FECHA: _____ HORA: _____	<input type="checkbox"/> URGENTE	<input type="checkbox"/> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	<input type="checkbox"/> PARA SU INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/> DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	<input type="checkbox"/> FAVOR DAR CONCEPTO	<input type="checkbox"/> FAVOR TRAMITAR	<input type="checkbox"/> INFORMAR POR ESCRITO	<input type="checkbox"/> ARCHIVAR	<input type="checkbox"/> ENCARGARSE DEL ASUNTO	<input type="checkbox"/> ENTERARSE Y DEVOLVER	<input type="checkbox"/> OTRO:	<input type="checkbox"/> DILIGENCIAR Y DEVOLVER	
<input type="checkbox"/> URGENTE	<input type="checkbox"/> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA												
<input type="checkbox"/> PARA SU INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/> DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA												
<input type="checkbox"/> FAVOR DAR CONCEPTO	<input type="checkbox"/> FAVOR TRAMITAR												
<input type="checkbox"/> INFORMAR POR ESCRITO	<input type="checkbox"/> ARCHIVAR												
<input type="checkbox"/> ENCARGARSE DEL ASUNTO	<input type="checkbox"/> ENTERARSE Y DEVOLVER												
<input type="checkbox"/> OTRO:	<input type="checkbox"/> DILIGENCIAR Y DEVOLVER												

FECHA: _____ Nro. _____ PARA: _____ DE: _____ <table border="0" style="width:100%; font-size: x-small;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> URGENTE</td> <td><input type="checkbox"/> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> PARA SU INFORMACIÓN</td> <td><input type="checkbox"/> DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> FAVOR DAR CONCEPTO</td> <td><input type="checkbox"/> FAVOR TRAMITAR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> INFORMAR POR ESCRITO</td> <td><input type="checkbox"/> ARCHIVAR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ENCARGARSE DEL ASUNTO</td> <td><input type="checkbox"/> ENTERARSE Y DEVOLVER</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> OTRO:</td> <td><input type="checkbox"/> DILIGENCIAR Y DEVOLVER</td> </tr> </table> OBSERVACIONES: _____ FIRMA: _____ RECIBIDO: _____ FECHA: _____ HORA: _____	<input type="checkbox"/> URGENTE	<input type="checkbox"/> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	<input type="checkbox"/> PARA SU INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/> DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	<input type="checkbox"/> FAVOR DAR CONCEPTO	<input type="checkbox"/> FAVOR TRAMITAR	<input type="checkbox"/> INFORMAR POR ESCRITO	<input type="checkbox"/> ARCHIVAR	<input type="checkbox"/> ENCARGARSE DEL ASUNTO	<input type="checkbox"/> ENTERARSE Y DEVOLVER	<input type="checkbox"/> OTRO:	<input type="checkbox"/> DILIGENCIAR Y DEVOLVER	
<input type="checkbox"/> URGENTE	<input type="checkbox"/> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA												
<input type="checkbox"/> PARA SU INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/> DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA												
<input type="checkbox"/> FAVOR DAR CONCEPTO	<input type="checkbox"/> FAVOR TRAMITAR												
<input type="checkbox"/> INFORMAR POR ESCRITO	<input type="checkbox"/> ARCHIVAR												
<input type="checkbox"/> ENCARGARSE DEL ASUNTO	<input type="checkbox"/> ENTERARSE Y DEVOLVER												
<input type="checkbox"/> OTRO:	<input type="checkbox"/> DILIGENCIAR Y DEVOLVER												

Elaboro: SI. GUSTAVO GRANADOS GONZALEZ	Reviso: CT. EDGAR F. LOPEZ GONZALEZ	Aprobó: DR. ALFONSO QUINTERO GARCIA
Fecha: 27-08-2009	Fecha: 04-09-2009	Fecha: 07-09-2009

Trazabilidad S-2020-031794-DEBOY

Introduzca el texto a buscar.

Unidad



IT Eduardo Jose Villalba Montiel
DEBOY DISAN-DEBOY-RASES1-ESPRI
Administracion Documental

18/03/2020 17:23:00



IT Eduardo Jose Villalba Montiel
DEBOY DISAN-DEBOY-RASES1-ESPRI
Recepcion

18/03/2020 17:23:00



IT Eduardo Jose Villalba Montiel
DEBOY DISAN-DEBOY-RASES1-ESPRI
Envio

18/03/2020 17:23:00

Comentarios

Nombre	Unidad	Fecha	Observación
--------	--------	-------	-------------



CT. WILMAR ARLEY SILVA ARIAS METUN - SEPRI 19/03/2020 9:03:00
Repetuosamente me permito hacer llegar el documento para su conocimiento y tramite de mi Coronel.



CR. HENRY YESID BELLO CUBIDES METUN - SUBCO 19/03/2020 18:04:00
PUERTO: Dar continuidad al procedimiento en cumplimiento de la ejecución presupuestal - garantizar transparencia del procedimiento, revisar documentos físicos en cumplimiento al manual de contratación para la prestación de servicios de salud.

FECHA: 12 - MAR - 20

CERTIFICADO No. 132

02.02.02.008.03 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS

02.02.02.008.03.09 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P.

UNIDAD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	MES COMPRA	PROFESION	ESPECIALIDAD	HONORARIO	HORAS	DESC. BIEN O SERVICIO	FUENTE DE FINANCIACION		VR CERTIFICADO
								NACION R10	FONDOS ESPECIALES R16	
								Cantidad	V/Total	Vr. Total
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA	PROGRAMA PRESUPUESTAL	MARZO 2020	PROFESIONAL MEDICO GENERAL RESOL-367 DEL 02/09/2019	NO APLICA	\$1.988.566,00	4	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL DE 4 HORAS ESPRI CHIQUINQUIRA	251,00	\$ 16.721.336,00	\$ 16.721.336,00
VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN										\$ 16.721.336,00

Johana Suarez

PT. JOHANA ANDREA SUAREZ PUN

Responsable (E) Plan de Compras


[Signature]

ESPRI CHIQUINQUIRA - UPRES BOYACA

[Signature]

SM-16 MARTHA ALVARA ESCAMILLA SANTAMARIA

Jefe Planeación Unidad (E)

Página 1 de 9	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 2BS-FR-0004		
FECHA: 15/01/2016		
VERSIÓN: 7		
FORMATO DE DILIGENCIAMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS		

**POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**

Chiquinquirá, 13 de abril 2020

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	Prestación de servicio profesional como MEDICO GENERAL.				
	CLASIFICACION UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
	85121502	Servicios de salud	Servicios Integrales de Salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	N/A
1.2 VALOR ESTIMADO	El valor total es \$ 16.721.336,00 DIES Y SEIS MILLONES SETECIENTOS VEINTIUN MIL TRECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS MCTE.				
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	PLACO	RUBRO	RECURSO	VIGENCIA	VALOR
	132	02.02.02.008.03.09	16	2020	\$ 16.721.336,00
	VALOR TOTAL DEL CONTRATO				\$ 16.721.336,00
1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión (Art.32 ley 80 de 1993. Código civil y código de comercio)				
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Título: Profesional Universitario - Medico General. Experiencia Laboral: Superior a doce (12) meses, con capacidad de prestar los servicios profesionales de acuerdo a las características establecidas en el presente Estudio de Conveniencia.				
1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN					
<p>Se requiere un Profesional Médico General por considerarse un proceso de alta criticidad para el subsistema y teniendo en cuenta que el Unidad Prestadora de Salud Boyacá debe contar con el recurso humano necesario para llevar a cabo la inscripción de todos sus Establecimientos de Sanidad Policial.</p> <p>Se contrata el profesional en Medico General con el fin de garantizar el trabajo de forma coordinada con los diferentes actores del Subsistema, encaminados a obtener procesos asistenciales seguros, evidenciables en resultados tangibles y medibles.</p> <p>I) Con esta contratación se realizarán Apoyos a las actividades encaminadas a garantizar el cumplimiento de los estándares de habilitación en los establecimientos de Sanidad Policial asignadas</p> <p>II) Se requiere la contratación del Profesional para un plazo de 8 meses 11 días para la vigencia 2020. La Unidad Prestadora de Salud Boyacá no cuenta con los medios para satisfacer esta necesidad, por lo que la forma de satisfacerla es mediante la contratación del servicio a través de un tercero. Igualmente, el</p>					

presupuesto para la contratación se encuentra incluido en el plan de compras aprobado para la vigencia 2020.

La presente contratación no está cubierta en los tratados internacionales, se encuentra dentro de la excepción No. 35 grupo 931, servicios de salud humana del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación de Colombia compra eficiente

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El contrato se adelanta bajo la modalidad de Contratación Directa, conforme a la normatividad contenida en el artículo 2, numeral 4, literal h. de la ley 1150 de 2007 y Artículo 2.2.1.2.1.4.9, Decreto 1082 de 2015, teniendo en cuenta que se trata de una Contratación de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión con personas naturales.

3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No. 1 del presente estudio previo.

3.1.1 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

3.1.1.1 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Título. Médico General.

3.1.1.2 EXPERIENCIA

Experiencia Laboral: De doce (12) meses, como Medico General.

3.1.1.3 HABILIDADES

- Excelente comunicación escrita.
- Adecuada habilidad social evidenciada en la constante comunicación con compañeros de trabajo, con diversa formación académica.
- Desarrollo del liderazgo mediante la aplicación de iniciativas que mejoren la calidad de información en salud que se suministra para la posterior toma de decisiones.

3.1.1.4 FORMACIÓN:

Debe contar con la siguiente formación:

Médico General.

4 CONDICIONES DEL CONTRATO

4.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

La prestación de servicios profesional se llevará a cabo en el Establecimiento de Sanidad Chiquinquirá, ubicado en la Carrera 9 No. 14-60 del municipio de Chiquinquirá o donde eventualmente la Unidad Prestadora de Salud Boyacá disponga que se requiera el servicio contratado.

4.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Se hará cumpliendo con las obligaciones del contratista enumeradas en el **Anexo No. 2**, de acuerdo a las especificaciones técnicas relacionadas en el **Anexo No. 1**, **cuatro (4) horas diarias, veintidós (22) horas semanales (95) horas mensuales.**

4.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

III) El contratista debe cumplir con la Prestación del Servicio, el cual iniciará a partir de la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio y se realizará **8 meses 11 días para la vigencia 2020.**

4.4 FORMA DE PAGO

El pago se realizará dentro de los 15 días calendario siguientes a la presentación de la respectiva cuenta de cobro (en original) en la oficina central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá junto con los soportes que acrediten la liquidación y el pago de los aporte a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales del periodo que corresponda, estampillas pro desarrollo de la UPTC de acuerdo a la Ordenanza 030 del 25 de Octubre de 2005 de la Asamblea de Boyacá junto con su recibo de pago, certificación de cumplimiento e informe expedido por el supervisor, informe de actividades y demás los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

4.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el **Jefe Establecimiento de sanidad policial primario Chiquinquirá** o quien haga sus veces, verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 3256 del 16 de diciembre de 2004.

4.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en los Anexos No. 2

4.7 OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD

Las obligaciones de la Dirección de Sanidad están descritas en el Anexo No. 3.

Para prestación de servicios profesionales se debe anexar, los siguientes documentos
PERSONA NATURAL:

- Constancia de Idoneidad y Experiencia, expedida por el dueño de la necesidad, jefe de la unidad.
- Constancia de la Dirección de Talento Humano de la Dirección de Sanidad, donde certifica que en la planta de personal no existe personal con el perfil solicitado disponible.
- Propuesta o Carta de ofrecimiento de Servicios;
- Hoja de vida en el formato de la Función Pública con la declaración de bienes y rentas;
- Certificado de antecedentes penales vigente, expedido por la Policía Nacional
- Constancia de afiliación a Entidad Promotora de Salud;
- Constancia afiliación Fondo de Pensiones; (si es pensionado allegar copia de resolución)
- Certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- Paz y Salvo Fiscal de la Contraloría (Verificación en Boletín de Responsables Fiscales);
- Certificado vigente de Registro Único Tributario (RUT) expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.
- Formulario de Beneficiario Cuenta y certificación Bancaria sobre cuenta activa.
- Formato información de terceros.

Intendente EDUARDO JOSÉ VILLALBA MONTIEL
Jefe de Establecimiento Sanidad Policial Primario Chiquinquirá

ANEXO No.1

CONDICIONES TÉCNICAS

1. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

MEDICO GENERAL	Título Universitario: Medico General Experiencia Laboral: Superior a doce (12) meses, con capacidad de prestar los servicios profesionales de acuerdo a las características establecidas en el presente Estudio de Conveniencia.
-----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. HORAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y HONORARIOS

1	MEDICO GENERAL	4	22	95	\$1'998.566.00

3. ACTIVIDADES PROGRAMADAS

Como funcionario asistencial, el contratista deberá ejecutar las siguientes actividades:

ACTIVIDADES	HORAS DIARIAS	HORAS MES
1. Ejecutar los protocolos, procesos y guías de manejo del Departamento de enfermería, dando cumplimiento a los estándares establecidos. 2. Asistir a la revista de enfermería dando cumplimiento a las actividades de cuidado delegadas para la atención de los usuarios. 3. Orientar, vigilar y acompañar en caso necesario al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnóstico y tratamiento con expediente o solicitud de estudio. 4. Participar en la programación de actividades de entrenamiento socialización, evaluación y seguimiento del personal de enfermería, con el fin de mantenerse actualizado e informado. 5. Informar y evidenciar situaciones que se generen de la atención en salud (evento adverso e incidente), para así dar atención de forma oportuna a cualquier situación presentada por el paciente. 6. Realizar el aseo y desinfección de los elementos propios del desempeño de su función, según los cronogramas de desinfección y los protocolos establecidos por el comité de infecciones y el departamento de enfermería. 7. Proporcionar cuidados generales al paciente como son: cambio de ropa de cama, baño, auxilio en la ingesta de alimentos, enseñar procedimientos higiénicos dietéticos favorables para el paciente, así como a los familiares de los mismos. 8. Ejecutar tratamientos de enfermería responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia. 9. Desarrollar las actividades correspondientes al programa de vacunación. 10. Maneja los biológicos (transporte, envase y conservación de los mismos) de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 412 de	4	95

ANEXO No. 4

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

GARANTIAS DEL PROCESO ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	VALOR DEL RIESGO	RESPONSABLE DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN DE LA GARANTÍA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TREINTA (30) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TREINTA (30) DIAS CALENDARIO	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 30 DIAS MAS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DE DECLARATORIA CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANÁLISIS E IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

NR	CLAS E	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIAS DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABI LIDAD	IMPACT O	CALIFICA CIÓN TOTAL	A QUIÉN SE LES ASIGNA	TRATAMIE NTO	CONTROLES A SER IMPLEMENTADO S
1	Gener al	Extern o	Selección	Operacional	Que no se presente personal profesional para el proceso de selección	Iniciar un nuevo proceso de contratación	3	4	7	Dirección de Sanidad	Evitar el riesgo	Contar con debidas hojas de vida para seleccionar al personal que participará en el proceso de selección cumpliendo con las características requeridas
2	Gener al	Extern o	Contratación	Operacional	Que no se firme el contrato	Que se genera un desgaste administrativo y retraso en el desarrollo de las actividades propias del proceso requeridas	3	4	7	Contratista	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Contar en el proceso de selección con más oferentes que puedan suplir la necesidad.
3	Espec ifico	Extern o	Contratación	Operacional	Que si el contratista es de sexo femenino tenga que suspender el contrato por periodo de gravidez	Que se genere incertidumbre por el seguimiento a los procesos que desarrolla el contratista	3	4	7	Contratista	Aceptar el Riesgo	Contar con personal de planta que asuma los procesos y procedimientos mientras dure la ausencia del responsable

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la Dirección de Sanidad mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción el servicio prestado por el **CONTRATISTA**, cuando este cumpla con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "ANEXO TÉCNICO".
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la DIRECCIÓN DE SANIDAD, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Contribuir con el desarrollo del establecimiento de sanidad policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios.
2. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al CONTRATISTA para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato.
3. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.
4. Ejercer su profesión con moral y ética.
5. Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la DIRECCIÓN DE SANIDAD para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
6. Rendir los informes que la Dirección de Sanidad requiera dentro de los plazos determinados.
7. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran.
8. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
9. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse.
10. Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.
11. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.
12. Presentar Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato al supervisor del mismo, un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las tareas del objeto contractual.
13. Realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).

<p>2000.</p> <ol style="list-style-type: none">11. Garantiza la disponibilidad de los insumos en la labor de vacunación.12. Apoya las labores de registro y aplicación de biológicos.13. Suministra los biológicos requeridos para la vacunación.14. Realizar las labores de registro y aplicación de biológicos.15. Realiza seguimiento de los esquemas de vacunación.16. Evalúa las jornadas de vacunación.17. Evalúa y entrega informes sobre las jornadas de vacunación.18. Verifica el cumplimiento de los esquemas de vacunación.19. Realizar las actividades establecidas en la gestión documental, aplicando la normatividad vigente, en cuanto al manejo de la historia medico laboral e historia clínica.20. Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo.21. Las demás que le sean asignadas por el jefe inmediato y que tengan relación directa con las demás funciones, con la naturaleza del cargo y el área de desempeño.		
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--



Intendente EDUARDO JOSÉ VILLALBA MONTIEL
Jefe de Establecimiento Sanidad Policial Primario Chiquinquirá