| | FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO | Versión: | 3 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 20/11/2023 |
| | | Código: | 18-01-FO-0013 |

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

| **Quien solicita (**Nombre y cargo perfil del requiriente) | **Fecha de la Solicitud** | | | **Dependencia o sede:** |
|---|---|---|---|---|
| | **Día** | **Mes** | **Año** | **Dirección de Urgencias** |
| **JUAN MANUEL MENDIETA-**<br>**Director Técnico de Urgencias** | | | | **Área o Servicio: Atención Prehospitalaria APH** |
| | 16 | 8 | 2024 | **Dirección a la que pertenece:**<br>**Urgencias** |

**Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios**

**JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO**

La dependencia de URGENCIAS requiere la contratación de un MÉDICO GENERAL , para la Atención del Programa de Atención Prehospitalaria en ejecución del Convenio 6654121-2024, cuyo objeto es el Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., para prestar el servicio de traslado asistencial de pacientes y la atención prehospitalaria en relación con las necesidades de atención de urgencias, emergencias y desastres en salud y salud mental en el Distrito Capital en el marco del Sistema de Emergencias Médicas y el modelo de atención en salud.

**DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO**

MÉDICO GENERAL

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Rubro:** | **HONORARIO** | | **REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS** | | **ASISTENCIAL GENERAL** | X | **ASISTENCIAL PIC** | |
| **Recursos Propios** | **SI** | | **NO** | X | **Vigencias futuras** | **SI** X | **NO** | |
| **Convenio** | **SI** | X | **NO** | | **No. Convenio:** 6654121-2024 | **Suscrito con:** | Fondo Financiero Distrital de Salud | |

| | | |
|---|---|---|
| **PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y** | **CLEMENCIA PATRICIA CORDOBA CAÑON** | **52622512** |
| **PERFIL:** | MÉDICO GENERAL | |
| **CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO:** | **SI** X | **NO** |

HABILIDADES: Cumplir los estandares del servicio asignado, siendo oportuno en la entrega de turno compliendo con la asignacion de los mismos, tramitando la historia clinica comumpliendo con la Resolucion 1995 de 1999, informando a los usuarios y su familia sobre su estado de salud y todas las demas actividades que le sean asignadas por el supervisor del contratO y sean afines al desarrollo del objeto del contrato, Profesional integral, proactivo, creativo , dinamico , disciplinado , responsable, y comprometido con la Institucion y principalmente con los pacientes, con habilidades de trabajo en equipo, comunicación efectiva, buenas relaciones interpersonales y adapatabilidad al cambio y al aprendizaje continuo, persistente y orientado a obtener significativos resultados y con la dispocision de dearrollar nuevas habilidades en todos los campos de la Medicina.

RIESSGOS 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 ) |
|---|---|---|
| MES | | |
| HORA | X | 186 |
| ACTIVIDAD | | |

**OBSERVACIÓN: Por necesidades del servicio se requiere la contratacion de este perfil para realizar actividades del Convenio 6654121-2024, cuyo objeto es el Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., para prestar el servicio de traslado asistencial de pacientes y la atención prehospitalaria en relación con las necesidades de atención de urgencias, emergencias y desastres en salud y salud mental en el Distrito Capital en el marco del Sistema de Emergencias Médicas y el modelo de atención en salud".de acuerdo a la tabla de honorarios establecida en la propuesta del Convenio No 6426-2022 el cual finalizo el 17 de agosto 2024**

| **MES** |
|---|
| 6.706.178 |

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

1) Prestar servicios profesionales como médico general del programa de Atención Prehospitalaria de la subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad indicado en el requerimiento, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud. Estar presente en el momento de entregar y recibir disponibilidad con el perfil asignado según cronograma de actividades, registrando las novedades correspondientes.
2) Realizar un diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formato fallido y/o cancelado, formato de elementos de protección personal, formatos limpieza y desinfección, formato de control de temperatura y humedad, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia, etc.) Los cuales deberán ser diligenciados en el aplicativo y/o en físico, inmediatamente se finalice la atención del paciente. En ningún caso los registros clínicos podrán ser diligenciados después del período de atención del paciente.
3) Llevar a cabo valoración médica y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.
4) Efectuar la realización de maniobras básicas y avanzadas para la estabilización de pacientes críticos.
5) Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas, según cronograma previamente establecido, para el buen desempeño de los indicadores asociados a los traslados y valoraciones, asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas.
6) Realizar gestión oportuna en cuanto a la liberación de las camillas en cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en la cual recepcionen los pacientes asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, en concordancia con los indicadores de productividad.
7) Brindar acompañamiento permanente al paciente, dentro de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, hasta que sea ubicado en espacios propios de la institución y se realice la liberación de la camilla, realizando reportes periódicos de la gestión realizada.
8) Realizar el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos, atenciones y traslados.
9) Portar las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente.
10) Portar la tarjeta de identificación de la misión médica en un lugar visible, en cumplimiento con la resolución 4481-2012.
11) Cumplir con el manual de bioseguridad.
12) Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en la atención médica Pre Hospitalaria.
13) Reportar y registrar los diferentes sucesos de seguridad.
14) Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.
15) Brindar trato digno, atención humana, eficaz, cálida tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio, acorde con las obligaciones contractuales, en terminología adecuada para el paciente y sus familiares.
16) Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.
17) Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, cumpliendo con de las directrices operativas.
18) Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.
19) Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución cuando se requiera.
20) Solicitar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas, adjuntándolos de manera adecuada en el aplicativo y/ o en medio físico, una vez se realice la atención del paciente
21) Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del sistema de PQRS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.
22) Diligenciar clara y oportunamente los certificados de defunciones generados durante la Atención Pre hospitalaria, en un término no mayor a 24 horas en el aplicativo RUAF.
23) Registrar adecuada y oportunamente el inventario y pedido de insumos, en todo momento será responsabilidad del médico la verificación para mantener la suficiencia de insumos, medicamentos y equipos, así como las fechas de vencimiento y verificación de semaforización de los mismos.
24) Realizar diligenciamiento adecuado del pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico.
25) Realizar el cierre oportuno de las Historia Clínica en el aplicativo, una vez se finalice cada uno de los procesos de atención que corresponde: Traslados, Valoraciones, y Fallidos, lo que evita glosas y/o negación de la autorización por parte de las ERP, el incumplimiento genera responsabilidad frente al pago correspondiente al valor del servicio prestado.
26) Entregar los soportes de la atención para facturación dentro de las 12 horas siguientes, so pena de incurrir en incumplimiento y/o glosa del servicio.
27) Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual, para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los Planes de Mejoramiento de los estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS), así como con los planes que se formulen en el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión, Guías, Protocolos, Procedimientos, de la Subred.
28) Apoyar la atención de auditorías de los entes de control, presentando la información y/o soportes requeridos, que correspondan al objeto del contrato.
29) Mantener la confidencialidad, reserva de la información, preservar integralmente los sistemas, las tecnologías de la información y comunicaciones que la Subred le proporcione para la ejecución del contrato.
30) Responder por las glosas cuando se causen por razones imputables al CONTRATISTA, en los eventos que corresponda.
31) Propender por el cuidado personal durante la prestación del servicio, utilizando en debida forma los protocolos y elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informar la ocurrencia de algún siniestro (accidente) durante la ejecución de las actividades del objeto contractual, así como propender por el autocuidado de su salud.
32). Hacer uso racional, eficiente de los recursos hídricos, energéticos y demás puestos a su disposición, así como contribuir con la gestión de residuos, gestión ambiental, promover hábitos que coadyuven a proteger el medio ambiente.
33). Responder por la custodia, administración, racionalización y manejo adecuado de los equipos biomédicos, insumos, medicamentos de uso común y controlados dispuestos para el desarrollo de las actividades
34). Cargar los documentos del contrato, informe de actividades contractuales, planilla del pago de Aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (SGSSI) a la Plataforma Transaccional SECOP II, acorde con los lineamientos y guías de la Agencia Nacional para la Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.
35). Realizar notificación de eventos de interés en salud pública implementando los protocolos que correspondan de acuerdo a competencia, cuando el objeto del contrato corresponda a actividades asistenciales.
36). Efectuar un diligenciamiento adecuado y registro en el libro de medicamentos controlados, y uso de los mismos según normatividad vigente.
37). Mantener vigente los cursos exigidos según anexo técnico de perfiles del talento humano del convenio de atención Pre Hospitalaria.
38). Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato
Forma de pago: El valor mensual a pagar se liquidará de acuerdo al registro de tiempo operativo reportado por en Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.

**NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN**

| | |
|---|---|
| 1. Nombre: | JUAN MANUEL MENDIETA NOVOA |
| 2. Identificación: | 79863903 |
| 3. Cargo: | DIRECTOR TECNICO SERVICIOS DE URGENCIAS |
| 4. Justificación (Si aplica) | |

| | |
|---|---|
| JUAN MANUEL MENDIETA NOVOA<br>DIRECTOR TECNICO SERVICIOS DE URGENCIAS | Vo.Bo. SANDRA MILENA ROZO MATEUS<br>SUBGERENTE SERVICIOS DE SALUD |

153-ASAD

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

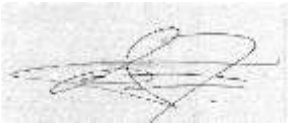
HACE CONSTAR:

Que, verificada la planta de empleos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE, se evidencia que no se cuenta con personal de planta disponible para desarrollar la actividad MEDICO GENERAL por cuanto:

1.___No existencia del perfil requerido
2. **X** Insuficiencia del mismo
3.___La necesidad de contratar a un profesional con conocimientos específicos.

Dada en Bogotá D.C., el dia 16 de Agosto del 2024

**YEIMY LORENA COLMENARES GONZÁLEZ**
Directora Operativa
Dirección de Gestión del Talento Humano

| Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma. | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Funcionario / Contratista | Nombre | Cargo | Firma | Fecha |
| Revisado por: | Jayson Galindo Alviz | Profesional Especializado Gestión del Talento Humano |  | 06/2024 |

# CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DEL PERFIL A CONTRATAR

Bogotá D.C 10 de Agosto de 20224

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

**DE**: MARIA CLAUDIA ESPEJO SANCHEZ
Líder APH

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: CLEMENCIA PATRICIA CORDOBA CAÑON
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: 52622512
PERFIL A CONTRATAR: MEDICO GENERAL
SERVICIO O AREA: APH

Atentamente

**MARIA CLAUDIA ESPEJO SANCHEZ**
LIDER APH – APOYO A LA SUPERVISIÓN
DIRECCION DE URGENCIAS

| 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: | | | | |

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 lunes 12 de agosto de 2024, a las 10:02:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 52622512 |
| Código de Verificación | 526225122408121002 58 |

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 250903978

PIB
15:36:04


Bogotá DC, 19 de julio del 2024

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) CLEMENCIA PATRICIA CORDOBA CAÑON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52622512:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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.**

**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) **CLEMENCIA PATRICIA CORDOBA CAÑON,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **52622512** de USAQUEN

(CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTIDOS MIL QUINIENTOS DOCE)

**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:**

* El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* 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, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 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 última 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.

* Certificado expedido sin costo alguno.

**ANDRÉS EDUARDO REY ORTIZ**
Jefe Oficina Asesora Jurídica

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 03:39:07 PM horas del 19/07/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **52622512**
Apellidos y Nombres: **CORDOBA CAÑON CLEMENCIA PATRICIA**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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, 12/08/2024 12:56:29 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **52622512 .**

## 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. **99979348** . 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., Julio 19 de 2024

**PARA**: **SANDRA MILENA ROZO MATEUS**
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - Contratante

**DE**: CLEMENCIA PATRICIA CORDOBA CAÑON -52622512
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo CLEMENCIA PATRICIA CORDOBA CAÑON, identificado(a) con la C.C. No. 52622512 de USAQUEN mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento, que:

**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:** No me encuentro incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición, conflicto de interés o impedimento alguno de conformidad a lo establecido la Constitución Nacional, así como el artículo 8 de la ley 80 de 1993; los artículos 1, 2 y 4 de la ley 1474 de 2011; el artículo 7 del Acuerdo 037 de 2017 (Estatuto de Contratación de la Subred) y demás normas concordantes para aplicar a el proceso de contratación que adelantará la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. bajo la modalidad de orden de prestación de servicios para el año en curso.

**TERCERO:** No se realizó ningún tipo de beneficio económico o de cualquier otra índole con algún colaborador y/o tercero de la Entidad que haya interferido en la aplicación del proceso de selección.

**CUARTO:** No tengo conocimiento sobre demandas de carácter alimentario en mi contra, así como también expreso que a la fecha No estoy incurso en procesos por alimentos. Además, manifiesto que en el evento de que surja una condena de esta naturaleza en mi contra, cumpliré con mis obligaciones de familia, para lo cual saldré al saneamiento de dicha sentencia, como lo estipula el Artículo 6º de la Ley 311 del 12 de agosto de 1996.

**QUINTO**: La información contenida en los soportes académicos presentados de forma magnética son reales y 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.

| TIPO DE | TITULO O | FECHA DE | ENTIDAD | VIGENCIA EN |
|---|---|---|---|---|

| FORMACION (FORMAL O INFORMAL) | CERTIFICACION OBTENIDA | EXPEDICION (DIA, MES, AÑO) | EDUCATIVA QUE LA EXPIDE | CASO QUE APLIQUE (DIA, MES, AÑO) |
|---|---|---|---|---|
| FORMAL | BACHILLER ACADEMICO | 16-11-1991 | GIMNASIO SANTA CRISTINA DE TOSCANA | N/A |
| FORMAL | MEDICO Y CIRUJANO GENERAL | 11-12-1999 | ESCUELA DE MEDICINA JUAN N.CORPAS | N/A |

**SEXTO:** Certifico que SI _____ NO __X___ existe circunstancia alguna que implique conflicto de intereses en el desarrollo de las actividades asignadas para la presente vigencia.

-Cuenta con familiares trabajando dentro de la Subred Sur Occidente SI___NO__X_

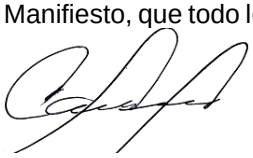
- De ser afirmativa su respuesta responda:
  - Nombre del familiar que trabaja en la institución: _____
  - Parentesco con esta persona: _____

- ¿Por qué medio llego su hoja de Vida a la Subred Integrada Sur Occidente ESE?

| | | |
|---|---|---|
| CORREO ELECTRONICO | X | |
| RADICACION DE HV DE FORMA FISICA | | |
| PLATAFORMA DE EMPLEABILIDAD | | |
| VOZ A VOZ | | |
| REFERIDO POR ALGUN FUNCIONARIO | | QUIE N/A |

La presente declaración juramentada se rinde sin perjuicio de lo establecido en los artículos 286 y siguientes del Código Penal Colombiano.

Manifiesto, que todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto firmo, este documento.



FIRMA

C.C. No. 52622512

TELEFONO 3505706486

DIRECCION CLL 65 H SUR 78 J 22

BARRIO BOSA

E-MAIL samuelbecerra78hotmail.com