Policía Nacional Dirección de Sanidad	FORMATO (G) SELECCIÓN DE PERSONAL INFORME FINAL	
	Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y Vinculación de Personal
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO	Fecha de emisión: 10/01/107
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	Fecha última actualización : 02/02/09 Código:
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO C.	Archivo: Edición:

DATOS GENERA.LES

REQUERIMIENTO:	**MEDICO GENERAL**	FECHA: 21/09/2024
UNIDAD:	UPRES DEANT	HORAS A CONTRATAR: 190 Horas mensuales
NOMBRE DEL OFERENTE:	CAMILO ANDRES LEAL OCHOA	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1047499076
PROFESIÓN :	MEDICO GENERAL	EDAD: 28 AÑOS
CONTRATO PARA:	ESPCO CLINICA DEANT	DISPONIBILIDAD DE TIEMPO: Tiempo completo- Inmediato

CONCEPTO PRUEBAS PSICOLOGICAS

El perfil de personalidad del candidato según la evaluación del 16 PF-5 Demuestra interés por las personas, tiene pensamiento abstracto, adaptado(a), maduro(a), controlado(a), dominante, asertivo(a) y competitivo(a), entusiasta, espontáneo(a), activo(a), sigue reglas y principios. Es formal, aventurero(a), "seguro(a)", emprendedor(a), vulnerable, vigilante, suspicaz, escéptivo(a), precavido(a), abstraido(a), imaginativo(a), idealista, privado(a), calculador(a), discreto(a). No se abre, aprensivo(a), Inseguro(a) y preocupado(a), bizarro(a), revolucionario(a), conflictivo(a). Muy autónomo(a), perfeccionista, organizado(a) disciplinado(a), tenso(a), enérgico(a), impaciente, intranquilo(a). Brinda respuestas socialmente deseables, brinda respuestas al azar. Extremas. Evita dar mala impresión, tiene Predisposición a la evaluación

RESULTADOS

CONCEPTO TECNICO:	BUENO/ CUMPLE	
PROFESIONAL DE APOYO:	CT CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO	
PUNTAJE	**PUNTAJE OBTENIDO**	**VALOR EN PORCENTAJE**
PUNTUACION PRUEBA DE CONOCIMIENTOS	4,0	50%
PUNTAJE Y CONCEPTO ENTREVISTA:	4,1	30%
PUNTAJE EN ANALISIS DE HOJA DE VIDA	6,0	20%
TOTAL	**14**	**77%**
CONCEPTO EVALUACIÓN :	CUMPLE	

OBSERVACIONES: El candidato demuestra los conocimientos requeridos para el cargo, se encuentra entusiasmado y dispuesto a laborar con la UPRES. Responde todas preguntas que se le realizan de forma concreta y coherente. Posee las competencias personales y profesiones requeridas. **SE PRESENTA CON CEDULA ORIGINAL EN MAN REALIZAR SU PROCESO DE SELECCIÓN**

Educación y formación: Cumple con la formación

Experiencia laboral: Cumple con la experiencia

Yeidy Dominguez.

PSI. YEIDY MANUELA DOMINGUEZ

SI. LUCIA FUENTES LOPEZ

Psicóloga Proceso de Selección UPRES	Responsable Talento Humano UPRES
Elaborado por PSI. YEIDY MANUELA DOMINGUEZ	

Envigado 09 de octubre de 2024

Capitán
CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO
Jefe Unidad Prestadora Salud Antioquia
Carrera 43ª 48 C Sur 45 B/Primavera
Envigado Antioquia

Respetado Capitán

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad Unidad Prestadora de Salud Antioquia, mis servicios profesionales como **MEDICO GENERAL** para tal efecto me acogeré a las condiciones, áreas y/o servicios que determine de acuerdo con sus necesidades, programación y honorarios establecidos por la entidad así:

Oferta Horas Prestación Servicio		
Día	**Semana**	**Mes**
8	44	190

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, ni relacionada en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado en la siguiente dirección: Carrera 79ª Nro 32-28 (Medellín, Antioquia), Celular: 3022866452

Para los anteriores fines, me permito informar que mi hoja de vida reposa en esa Entidad.

Cordialmente,



NOMBRE. CAMILO ANDRES LEAL OCHOA

CC.1047499076

REPUBLICA DE COLOMBIA

22319

UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zainúm

EL RECTOR Y EL CONSEJO SUPERIOR
POR EL TENOR DE LA PRESENTE, HACEMOS SABER QUE

Camilo Andrés Leal Ochoa

IDENTIFICADO(A) CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 1.047.499.076 DE CARTAGENA , ALUMNO(A) DE ESTA INSTITUCION Y EN TAL VIRTUD FORMADA EN EL PENSAMIENTO DE NUESTRO FUNDADOR CON PROYECCION UNIVERSAL, VALORES CULTURALES Y HUMANOS DEL HOMBRE COLOMBIANO CONFERIMOS, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, EL CARACTER Y TITULO DE

Médico

CON EL COMPROMISO DE LIDERAZGO AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD, LA UNIVERSIDAD Y SU FAMILIA PARA GENERAR FUTURAS CONDICIONES DE VIDA MAS FAVORABLES A TODOS; COMPROMETIDO CON NUESTRA RAZON DE SER, ELEVANDO LA CULTURA REGIONAL Y NACIONAL, COMO CONTRIBUCION A LA HUMANIDAD, CON EL CRITERIO DE LA LIBERTAD COMO DERECHO NATURAL Y SIN DISTINGO DE RAZA, CREDO, SEXO O COLOR. EL PRESENTE TITULO LLEVA LAS FIRMAS DEL RECTOR, VICERRECTOR, DECANO Y SECRETARIO GENERAL, EN LA CIUDAD DE CARTAGENA
A LOS 24 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2022

EL RECTOR

EL VICERRECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

Folio 7 Libro 059

UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm

Resolución del Ministerio Educación 4973/29 de Diciembre de 2004
Nit. Nº. 891080697 - 1

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA

ACTA DE GRADO Nº 134

En la ciudad de Cartagena a los veinticuatro (24) días del mes de febrero de dos mil veintidós (2022), se realizó la graduación en Ceremonia Solemne a solicitud del Director de la Escuela de Medicina a la Rectoría, quien autorizó el acto mediante Resolución Nº 014 del 17 de febrero de 2022 por medio de la cual, otorga de acuerdo a la Ley y a los Estatutos de la Institución, el título de **MÉDICO** al Estudiante **CAMILO ANDRÉS LEAL OCHOA** portador de la Cédula de Ciudadanía Nº. 1.047.499.076 de Cartagena a quien se le tomó el juramento de rigor y se le hizo entrega del Diploma que lo autoriza para el ejercicio de la profesión de **MÉDICO** según las disposiciones vigentes.

Para constancia se firma la presente acta.

ROLANDO BECHARA CASTILLA
Rector

MARÍA ANGÉLICA NARVÁEZ GONZÁLEZ
Secretaria Jurídica

MILENA ESTHER HERNÁNDEZ SIADO
Directora Escuela de Medicina

0204281

La República de Colombia

Colegio Mixto La Popa

Cartagena de Indias

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación y Cultura Distrital
según Resolución No. 0113 del 30 de julio de 2001.

Confiere a

Camilo Andrés Leal Ochoa

Identificado(a) con T.I. No. 97121125795 Expedida en Cartagena

El Título de

Bachiller Académico

Por haber culminado la Educación Media Académica y haber cumplido con todos los requisitos de promoción adoptados por el establecimiento educativo en su Proyecto Educativo Institucional de acuerdo con la ley y las normas vigentes.

Directora,

Leyda Ramírez Torres

Para Validez ante el Ministerio de Educación Nacional
Decreto Nacional No. 0114 de 2001

Anotado en el control interno del plantel con el

Libro No. 12 Folio No. 287 Diploma No. 938

Secretaria,

Fecha de Expedición

Dado en Cartagena

a 29 de Diciembre del año 2014

21

COLEGIO MIXTO LA POPA

CARTAGENA DE INDIAS - BOLÍVAR

DANE 313001000525

Resolución

Jornada DIURNA

Acta de Grado

En la ciudad de Cartagena de Indias, a los 29 días del mes de noviembre de 2014, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del **COLEGIO MIXTO LA POPA**, Institución aprobada hasta undécimo grado en el nivel de Educación Media **ACADÉMICA** y reconocida oficialmente por la Secretaría de Educación y Cultura Distrital, para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad **ACADÉMICA**, según Resolución No. 0113 del 30 de julio de 2001

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media **ACADÉMICA**, llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el TITULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

CAMILO ANDRÉS LEAL OCHOA

T.I. No. 971211-25785 de Cartagena - Bolívar

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 016 de fecha 29 de noviembre de 2014, que consta de 26 estudiantes graduandos, que inicia con el nombre de LUIS FERNANDO AGAMEZ CAMACHO y cierra con el nombre de MARÍA CAMILA VALDÉS RIZO.

Firmada y sellada por LEYDA JIMÉNEZ TORRES (Rectora) y FARIDES FRANCO BARBOSA (Secretaria).

Dada en Cartagena de Indias, a los 29 días del mes de noviembre del año 2014.

Leyda Jiménez Torres

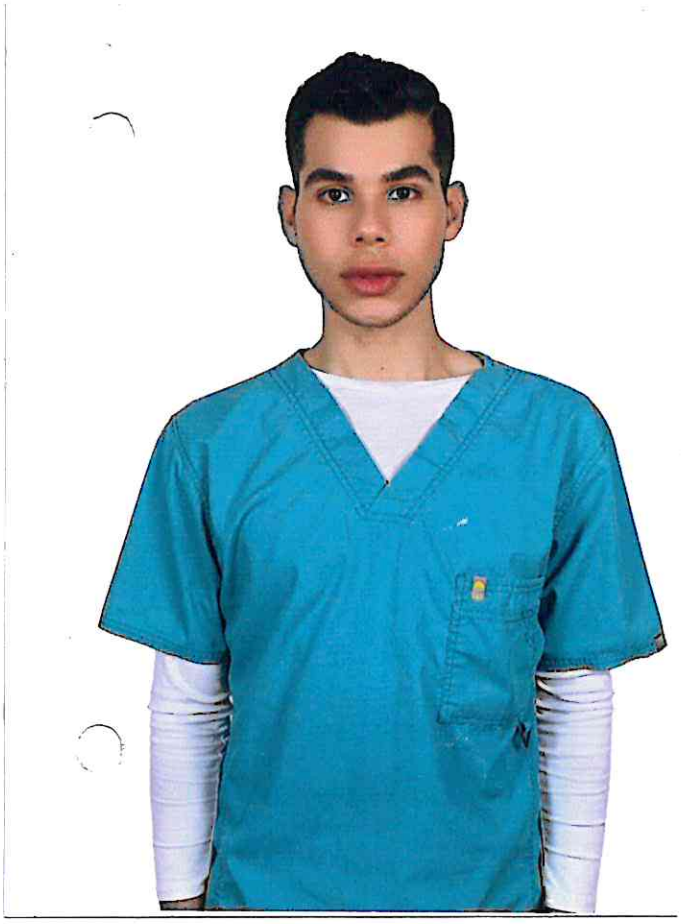
Rectora,

C.C. No. 50.770.802 de BARRANCO (Bolívar)

Farides Franco B.

Secretaria,

C.C. No. 22.856.370 DE TOLUVIEJO (Sucre)



GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO,

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.047.499.076 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	MEDELLIN

Dirección	Teléfonos
CRA 68 A 45 17	3022866452

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LILIANA ESTHER OCHOA CARDOZO	33.067.162	MADRE
AGUSTIN LEAL JEREZ	9.132.168	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION X** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	31,369,000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	1.228.752
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 1.228.752

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	17505753119	UNICENTRO LAURELES	$ 6.370.400

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
ICETEX	EDUCACION PROFESIONAL	$ 39.000.000
SUFI	EDUCACION CONTINUADA	$ 8.000.000

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
SOLUCIONES LEGALES Y URBANAS S.A.S	SOCIO.

c)En la actualidad: **SI** **NO: X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BELLO, ANTIOQUIA. 15 DE OCTUBRE DE 2024
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

ANEXO No 3
INFORMACION A TERCEROS

1. TIPO DE BENEFICIARIO
SELECCIONE LA OPCIÓN CORRECTA

1.1 Consorcio o Unión Temporal	☐	1.11 Persona Natural Extranjera	☐
1.2 Departamento	☐	1.12 Persona Natural Nacional	☒
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera	☐	1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	☐
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera	☐	1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	☐
1.5 Establecimiento Público Nacional	☐	1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	☐
1.6 Gobierno Extranjero	☐	1.16 Regional sin NIT Especial	☐
1.7 Municipio	☐	1.17 Resguardo	☐
1.8 Otra Pública Departamental	☐	1.18 Sociedad de Economía Mixta	☐
1.9 Otra Pública Municipal	☐	1.19 Universidad Pública	☐
1.10 Otro Beneficiario	☐	1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	☐

2. TIPO DE DOCUMENTO
ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

2.1 Cédula de Ciudadanía	☐	2.4 Otro Tipo de Documento	☐
2.2 Cédula de Extranjería	☐	2.5 Pasaporte	☐
2.3 Registro Único Tributario	☐	2.6 Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DEL DOCUMENTO: 1 0 4 7 4 9 9 0 7 6

3. TIPO RETENCION
DILIGENCIAR TODOS LOS DATOS CON LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente	☐	3.5 General no es Gran Contribuyente ni Autoretenedor	☐
3.2 Entidad Estatal o sin ánimo de lucro	☐	3.6 Régimen Común	☒
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor	☐	3.7 Régimen Simplificado	☐
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor	☐		

4. NOMBRE O RAZON SOCIAL: Camilo Andrés Leal Ochoa

5. PAIS: Colombia REGION: Antioquia CIUDAD: Medellín

6. TELEFONO: 3022866452 7. FAX:

8. DIRECCION: Cra 68A 45-17 9. E-MAIL: Lealsa@hotmail.com

10. INFORMACION DE LA CUENTA
ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

10.1 ENTIDAD FINANCIERA: Bancolombia SUCURSAL: Viacentro-Laureles

10.2 NUMERO DE LA CUENTA: 17505753119 AHORROS ☐ CORRIENTE ☒

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE FECHA: 15-10-2024

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Camilo	Andres	Leal Ochoa

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1047499076	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 11 MES 12 AÑO 1997

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO MAGANGUÉ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 4 N# 21 A 29

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS

TELÉFONO 6919540 EMAIL leal8a@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	10	AÑO	2014

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	01	2022	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLÉS			X			X			X

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD POLICIAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3022866452	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR MEDICO	*DEPENDENCIA* AREA DE COORDINACION						*DIRECCIÓN* AUTOPISTA 42B 2A 202 BRR LAS GRANJAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE LOCAL CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3022866452	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AÑO RURAL Y MEDICO DE PLANTA	*DEPENDENCIA* ASISTENCIAL MEDICO						*DIRECCIÓN* CALLE 33 22 54 NUEVA TORIL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA CRECER			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3145811320	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO INTERNO DE PREGRADO	*DEPENDENCIA* AREA MEDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 30 34 22 PRADO					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	1

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Bello, Antioquia. 15-11-2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

AUTORIZACIÓN.

YO, Camilo Andres Leal Ochoa identificado como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito, autorizo a la Unidad Prestadora de Salud Antioquia para que en cumplimiento a lo establecido en el Decreto número 753 de 2019, "Por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018 'por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" consulte en la página de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.
Lo anterior en cumplimiento al parágrafo 2 del artículo 2 del citado decreto que indica:

ARTICULO 2. ***Entidades públicas y privadas obligadas a consultar el certificado de inhabilidades por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes****. El ICBF, en el marco de sus competencias constitucionales y legales y de acuerdo con la definición efectuada en el artículo anterior, sobre los cargos, oficios o profesiones que involucran una relación directa y habitual con niños, niñas y adolescentes, autoriza a las entidades públicas y privadas a consultar en línea el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra los mismos, en los procesos de selección de su personal, en aquellos empleos que se desarrollen en los ámbitos educativos, recreacionales, de cuidado, protección, asistencia, salud, nutrición, bienestar, cultura, religioso, seguridad, entre otros, en cuyo ejercicio impliquen un trato directo y habitual con menores de edad.*

Parágrafo 2. *Será responsabilidad de las entidades públicas y privadas obligadas a consultar el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, obtener la autorización previa, expresa y escrita del aspirante al cargo, u oficio, la cual deberá reposar dentro de la documentación correspondiente al proceso de selección dirigido a su vinculación laboral, contractual o reglamentaria, según el caso.*

C.C 1047499076
Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396726
meval.secsa-asjur2@policia.gov.co
www.policia.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.047.499.076**

LEAL OCHOA

APELLIDOS

CAMILO ANDRES

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-DIC-1997**

MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-DIC-2015 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-00798119-M-1047499076-20160304 **0048**815917A 2 44680781

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:18:49 PM horas del 15/10/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1047499076**
Apellidos y Nombres: **LEAL OCHOA CAMILO ANDRES**

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.

Volver al Inicio

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 256265180

PIB
21:16:42

Bogotá DC, 15 de octubre 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) CAMILO ANDRES LEAL OCHOA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1047499076:

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 15 de octubre de 2024, a las 21:18:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1047499076
Código de Verificación	1047499076241015211833

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

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C104749907600206300
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **CAMILO ANDRES LEAL OCHOA**, identificado(a) con C.C. No. 1047499076 y T.P. o R.M. No. 1047499076 del(a) Secretaria Departamental de Salud Bolívar, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el martes 15 octubre 2024 a solicitud del(a) interesado(a).

ELIANA PATRICIA RAMIREZ CANO
Presidente

TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA
PRESIDENTE

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

Verificar registro en RETHUS | Limpiar

Resultado General -2023-10-15 09:39:31 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1047499076	CAMILO	ANDRES	LEAL	OCHOA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) CAMILO ANDRES LEAL OCHOA identificado(a) con CC 1047499076 registra La siguiente información:

2023-10-15 09:39:31 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2023-08-16	116648	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|BOLÍVAR|CARTAGENA DE INDIAS	2022-07-26	2023-07-25	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Hospital Local
Cartagena
de Indias

LA SUSCRITA DIRECTORA TÉCNICA DE TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

CERTIFICA

Que revisados los archivos de la empresa se encontró que el señor **CAMILO ANDRES LEAL OCHOA** identificado con cédula de ciudadanía N.° 1.047.499.076 de Cartagena, se encontraba desempeñando el cargo de Profesional Servicio Social Obligatorio-Medico Código 217 Grado 10, ocupando el número de la plaza 1300100871281-1 habilitada para la prestación del servicio social obligatorio.

Fue nombrado mediante Resolución No. 0379 de fecha 18 DE JULIO DE 2022 tomando posesión e ingresando a laborar el día 27 de julio de 2022, hasta el día 26 de julio de 2023, fecha de su retiro.

Que se encontraba vinculado a través de una relación legal y reglamentaria, ocupando un empleo de la Planta Temporal.

Que mediante Resolución 241 de fecha 15 de julio de 2022 "por la cual se establece el manual de funciones, competencias y requisitos mínimos de los empleos de la planta de personal temporal de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias.", fueron definidas las funciones para el cargo de Profesional Servicio Social Obligatorio Medico Código 217 Grado 10 en el cual se encontraba asignado el señor **CAMILO ANDRES LEAL OCHOA**, como se detallan a continuación:

1. Atender al paciente y efectuar los trámites, procesos y procedimientos propios de la atención médica en salud a cargo de la dependencia a la cual se encuentra asignado según programacion, para la valoración, intervención y rehabilitación de la salud, de acuerdo con los objetivos y metas establecidas, el Modelo Integral de Atención en Salud y la normatividad legal vigente.
2. Preparar y orientar al paciente, sus familiares y/o acudientes sobre los procedimientos, condiciones, derechos, deberes y requisitos en la prestación del servicio a cargo de la dependencia, de acuerdo con la normatividad legal vigente.
3. Efectuar los registros de datos y estadísticas requeridos en la prestación de servicios de salud de acuerdo con el manejo de los sistemas de información, historias clínicas, bases de datos y formatos establecidos por la Entidad, según la normatividad legal vigente.
4. Elaborar los estudios, investigaciones, informes, indicadores de gestión, eficiencia técnica, calidad y productividad, así como los demás documentos que sean requeridos para la evaluación y mejoramiento del servicio de salud.
5. Cumplir a cabalidad las normas de bioseguridad, protección y seguridad en la

Powered by CamScanner

Hospital Local Cartagena de Indias

realización de los procesos y procedimientos, aplicación de las guias y protocolos de acuerdo con la normatividad legal vigente

6. Asistir a las capacitaciones y reuniones programadas en pro de la mejora en la prestacion del servcio
7. Ofrecer un trato digno y humanizado en el proceso de atención al cliente interno, usuario y familia
8. Desempeñar las demás funciones relacionadas con la naturaleza del cargo y el área de desempeño.

Que la asignación básica mensual para el cargo Profesional Servicio Social Obligatorio Medico Código 217 Grado 10 era de: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE **($ 3.887.847,00).**

Dado en Cartagena de Indias el día 12 de septiembre de 2023

Atentamente,

SONIA ESMERALDA SANCHEZ RODRIGUEZ
Directora Técnica de Talento Humano
ESE Hospital Local Cartagena de Indias.

Proyectó: Elieth J Pereira Caicedo
Profesional Universitario ESE HLCI

Powered by CamScanner

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD DIGITAL

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

CAMILO ANDRES LEAL OCHOA
CC 1047499076



MÉDICO
Universidad Del Sinú
Cartagena De Indias

GRADO: 24/02/2022
ReTHUS: 16/08/2023

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la Ley 1164 del 2007, y el Decreto 4192 del 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano, ubicada en la Carrera 7 # 69-17 (Bogotá D.C., Colombia).
pqrs@colegiomedicocolombiano.org

Stevenson Marulanda Plata
Representante Legal Colegio Médico Colombiano

QR DIGITAL

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Camilo Andres Leal Ochoa, identificado(a) con CC número 1047499076, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1047499076
NOMBRES Y APELLIDOS	Camilo Andres Leal Ochoa
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	11/12/1997
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/08/2016
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	223 semanas
EMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	47 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	31/10/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 900033859 ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL APREHSI LTDA Desde 29/08/2023 - Vigente N.I.T. 806010305 HOSPITAL CARTAGENA DE INDIAS Desde 01/11/2022 - Vigente

Generado por interfaces

15/10/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CAMILO ANDRES LEAL OCHOA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1047499076,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2022** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de octubre de 2024.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Certificado
Bancario

Lunes, 21 de octubre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CAMILO ANDRES LEAL OCHOA identificado(a) con CC 1047499076, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	17505753119	2019/12/30	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO

Certificado de Aptitud Laboral

Gisela Gómez Merlano

Medellín, 17 de octubre 2024

Médico del Trabajo y Laboral
Lic. SST 701/20 - R.M 1293

TIPO DE EXAMEN

Retiro		Ingreso	x		
Periódico		Alto riesgo		Otro	

VALORACIONES REALIZADAS

Sólo examen físico [ ]
Examen físico con complementarios [ ]
Énfasis en **Osteomuscular, Cardiovascular**
Si existen complementarios su reportes es (N:Normal, A:Anormal)

Audiometria	-	Visiometria	N	Espirometría	-	Glicemia	-
Cuadro hemático	N	Perfil lipídico	-	Creatinina	N	EKG	-

Otros

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA	PARTICULAR			
DATOS DEL TRABAJADOR				
Nombres y apellidos	CAMILO ANDRES LEAL OCHOA			Edad 26
Documento de identidad	1,047.499.076	Género	M X	F
Fecha y lugar de nacimiento	MAGANGUE 11/12/1997			
Dirección residencia | Teléfono	CRA 68 A 45 - 17 LAURELES			3022866452
Cargo que ocupará	**MEDICO**	Cargo actual		

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL INGRESO

- [X] Apto para el cargo a desempeñar
- [ ] Apto con patologías que no limitan su capacidad laboral
- [ ] Apto con Restricciones
- [ ] Aplazado para el cargo que va a desempeñar por
  y luego determinar si cuando resuelva su situación de salud puede ingresar.
- [ ] No apto para el cargo a desempeñar

CONCEPTO EXAMEN PERIÓDICO/REUBICACIÓN

- [ ] Resultados de la valoración médica son satisfactorios y puede seguir desempeñando cargo actual.
- [ ] Resultados de la valoración médica indican patología que no limita su desempeño laboral en el cargo actual.
- [ ] Apto con Restricciones
- [ ] Resultados de la valoración médica indican necesidad de reubicación laboral.

CONCEPTO DE RETIRO

- [ ] Valoración médica sin alteraciones
- [ ] Valoración médica con alteraciones

RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES LABORALES

Pausas activas, higiene postural, estilo de vida saludable, uso de EPP, se recomienda valoración ocupacional anual

Nombre completo y firmal del trabajador
CC 1,047.499.076

Nombre completo y firma del médico
Lic. SST 701 R.M 1293

Gisela Gómez Merlano
Esp Med Gvl Trabajo y Laboral
CC 45 550 574
Reg 1293 Lic SO 0102552019

Dirección: Cra 21 # 29b - 174
Email: lalagom24@hotmail.com Celular 301 3819792
Colombia

Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

CAMILO ANDRES LEAL OCHOA

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

1047499076

Fecha nacimiento / Date of birth

11/12/1997

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

3003416091

Correo electrónico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number	Primera	Segunda	Refuerzo
Lote / Vaccine Batch	ER1742	ER9449	940875
Vacuna / Vaccine	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	MODERNA SWITZERLAND GMBH
Centro vacunador / Administering Center	CARTAGENA CENTRO MEDICO CRECER LTDA	CARTAGENA CENTRO MEDICO CRECER LTDA	CARTAGENA CENTRO MEDICO CRECER LTDA
Fecha de aplicación / Date of Vaccination	02/04/2021	23/04/2021	29/11/2021
País de vacunación / Country of Vaccination	CO-Colombia	CO-Colombia	CO-Colombia
Sello digital / Digital Stamp	22DPDN7URSMTSXZKZ33C6AKPMKCQEOFFWSVPB3X4UQCFF3JSI4FA	R3OLWZODT5CGHUS66T27WXTH7VQLZR6PG44M4CKGRPLB2DEBT2AA	GODXVNUD56Q5LT62KE3DSLZBTEFUBIJPSSWIVJR5YBEMCLQNHM7A
Fecha de emisión del documento / Document issued	10/06/2022	10/06/2022	10/06/2022

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

Ver certificado en MiVacuna

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in MiVacuna

Cruz Roja Colombiana
Seccional Bolivar

Certificado de Vacunación

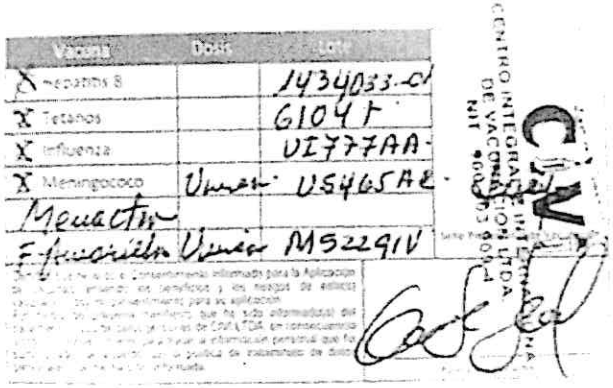
Nombres: Camilo Andres
Apellidos: Leal Ochoa
Documento de identidad: CC [X] TI. [ ] Pasaporte [ ] No. 1047499076
Fecha de Nacimiento: Dia 11 Mes 12 Año 1997

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Meningococo	1ª			
	2º			
Toxoide Tetánico	1ª			
	2º			
	3ª	27/3/2020	2208005193	
	4ª			
	5ª			
Influenza	1ª	27/3/2020	2C5856AA	
	2º			
Adacel	1ª			
	2º			
Fiebre Amarilla	1ª			
	2º			
Neumococo	1ª			

Esquema de Vacunación

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante yLote	Firma
Hepatitis B	1ª			
	2º	27/12/2019	AHBCA516AB	
	3ª	27/3/2020	AHBVC877AB	
Hepatitis A	1ª			
	2º			
Varicela	1ª			
	2º			
Triple Viral	1ª			
	2º			
Hepatitis A + B	1ª			
	2º			
	3ª			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Fiebre amarilla	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1			
	2	01-03-19	2215D1316	
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			



Vacuna	Dosis	Lote
X Hepatitis B		1434033-01
X Tetanos		G1041
X Influenza		UI777AA
X Meningococo	Unica	U5465AE
Meyactin F Inyectable	Unica	M522911

CENTRO INTEGRAL E INTERNACIONAL DE VACUNACION LTDA NIT 900[illegible]

CIVI Centro Integral e Internacional de Vacunación

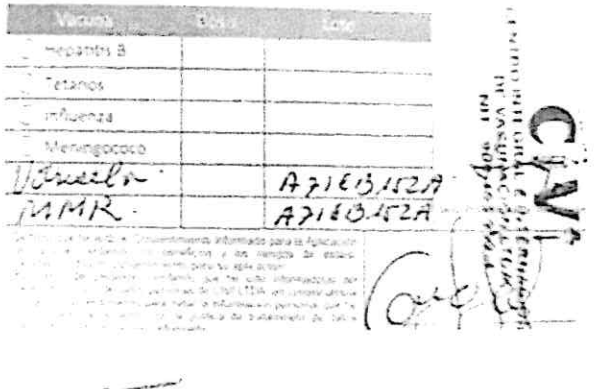
Registro Clínico de Vacunacion

Día	Mes	Año	Documento de Identidad
21	AGO.	2017	1043499076

Nombre y Apellidos: Camilo Andres Leal Ochoa

Tipo	Número de Celular
Colsanitas	3006556350

Centro Int. Tabuenca Of 9C Tel (5)6849685 e-mail: centrointegral.vacunacion@gmail.com



Vacuna	Dosis	Lote
Hepatitis B		
Tetanos		
Influenza		
Meningococo		
Varicela		AZ1613152A
MMR		AZ1613152A

CENTRO INTEGRAL E INTERNACIONAL DE VACUNACION LTDA NIT 900[illegible]

CIVI Centro Integral e Internacional de Vacunación

Registro Clínico de Vacunacion

Día	Mes	Año	Documento de Identidad
21	AGO.	2017	1043499076

Nombre y Apellidos: Camilo Andres Leal Ochoa

Tipo	Número de Celular
Colsanitas	3006556350

Centro Int. Tabuenca Of 9C Tel (5)6849685 e-mail: centrointegral.vacunacion@gmail.com

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/10/2024 09:24:22 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1047499076 .**

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. **103485474** . 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

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 21:22:53 horas del 15/10/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1047499076,** Apellidos y Nombres **LEAL OCHOA CAMILO ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**, con NIT **830041314-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Camilo Andrés Leal Ochoa

CC 1047499076 de Cartagena, Bolivar

Realizó y aprobó el Curso en Soporte Vital Básico RCCP (BLS)
con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2024-10-16
Fecha de vencimiento: 2026-10-16

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015.
Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Camilo Andrés Leal Ochoa

CC 1047499076 de Cartagena, Bolivar

Realizó y aprobó el Curso en Humanización en la Prestación de Servicios de Salud con un total de 48 Horas.

Verificación

Fecha de emisión: 2024-10-16
Fecha de vencimiento: 2026-10-16

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Director Administrativo
TP. No 70976 - 051880. Copnia

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1047499076 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 16/10/2024 01:03 PM

Código Verificación: WEUJ2RXB9Z

Válida hasta: **14/01/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Camilo Andres Leal Ochoa

C.C 1.047.499.078

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 15 de octubre 2024

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 736541370[illegible]

INTEGRIDAD - PUBLICA

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Camilo Andrés Leal Ochoa

CC 1047499076 de Cartagena, Bolivar

Realizó y aprobó el Curso en Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual con enfoque diferencial - Código Fucsia (AIVVS)
con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2024-10-16
Fecha de vencimiento: 2026-10-16

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14831362732

(415)7707212489984(8020) 000001483136273 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 4 9 9 0 7 6	3	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 7 4 9 9 0 7 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LEAL	OCHOA	CAMILO	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
CR 4 # 21 A 29

42. Correo electrónico leal8a@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 0 0 0 1	3 0 0 3 4 1 6 0 9 1	3 0 1 4 0 7 1 0 3 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 8 1	2 0 2 2 0 2 2 4						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2022 - 06 - 02 / 22 : 35: 14

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LEAL OCHOA CAMILO ANDRES

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 16-10-2024 03:15:50PM

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA
FICHA BIOGRAFICA



Apellidos Leal Ochoa

Nombres Camilo Andres

C.c 1047499076 ***Expedida en*** Cartagena, Bolívar.

Grado académico Universitario ***Profesión*** Medico General ***Especialización***

Grupo sanguíneo O ***Factor RH*** + ***Estado Civil*** Soltero

Dirección Residencia Cra 68 A 45 - 17 Laureles, Medellin.

Teléfono ***Celular*** 3022866452

Correo Electrónico Leal8a@hotmail.com

Fecha de Nacimiento 11/12/1997 ***Lugar*** Magangué ***Depto.*** Bolívar

Fecha de ingreso a la clínica 16/11/2024 ***Tipo de vinculación*** Contrato OPS

Inicio contrato Día ***Mes*** ***Año*** ***Término contrato Día*** ***Mes*** ***Año***

E.P.S Sanitas ***Pensión*** Colpensiones

¿Labora en otra entidad? No ***¿cuál?*** ***Horas***

Nro. Cuenta bancaria ***Entidad*** Bancolombia.

Nombre de los padres Agustin Leal Jerez. ***Y*** Liliana Ochoa Cardozo

Dirección de los padres Manga, Cra 4 21 A 29 ***Ciudad*** Cartagena ***Teléfono*** 3022866452

Nombre cónyuge ***C.C Nro.*** ***De***

Hijo Nro.1 ***Fecha Nacimiento***

Hijo Nro.2 ***Fecha Nacimiento***

FIRMA

Carrera 43 a Nº 48 C sur - 45 Envigado
Teléfonos: 339 66 09-339 66 47
Meval.secsa-gutah@policia.gov.co
www.policia.gov.co

PROSPERIDAD PARA TODOS

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

CLINICA REGIONAL VALLE DE ABURRA
REGISTRO DE AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL COMO CONTRATISTA INDEPENDIENTE
NIT.811032059-3

ANEXO Nº 1 al contrato de prestación de servicios profesionales

y/o técnicos Nº_____ de _____

Contratista.	Camilo Andrés Legal Ochoa
Profesión.	Medico General
Dependencia supervisora.	Policia Nacional, Direccion Sanidad

Para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 282 de la ley 100 de 1993, Articulo 50 de la ley 789 de 2002, en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, ley 797 de 2003 y ley 828 de 2003, estipulado en la clausula vigésima de contrato en mención , me permito manifestar que me encuentro afiliado (a) , y girando los aportes correspondientes a las siguientes entidades promotoras de salud y administradora de fondo de pensiones , en mi condición de trabajador (a) independiente , sin tener vinculo laboral alguno con la DIRECCION DE SANIDAD.

E.P.S
(Obligatoria) Sanitas

A.F.P.
(Obligatoria) Colpensiones

De igual manera, atendiendo el Decreto 1295 de 1994, reglamento por el Decreto 2800 de 2003, manifiesto que SI X NO____ deseo afiliarme a la administradora de riesgos profesionales con la cual se encuentran cubiertos los servidores públicos adscritos a la planta de personal:

A.R.P
(Obligatoria) Colmena

Por lo anterior me comprometo a diligenciar el formulario respectivo suministrado por la A.R.P. determinado por la superintendencia bancaria, anexando copia del presente documento y del contrato respectivo.

En consecuencia me comprometo como contratista independiente a realizar mensualmente los aportes correspondientes, en las proporciones de la Ley, en caso de incurrir en mora o aporte parcial autorizo desde ya a la POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD para que descuente de los honorarios que se me adeuden y sea girado a las entidades respectivas, el valor correspondiente.

Atentamente,

FECHA 15 DIA 10 MES 24 AÑO

FIRMA (Contratista)

1047499076 identificación

de Cartagena

Carrera 43 a No. 48 C sur-45 Envigado
Teléfonos: 339 66 09
Meval.secsa-gulah@policia.gov.co
www.policia.gov.co

PROSPERIDAD PARA TODOS

Colombia Compra Eficiente

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

Camilo Andrés Leal Ochoa, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días 15 del mes de octubre de 2024.



Nombre: Camilo Andrés Leal Ochoa

Documento de Identidad: 1047499076

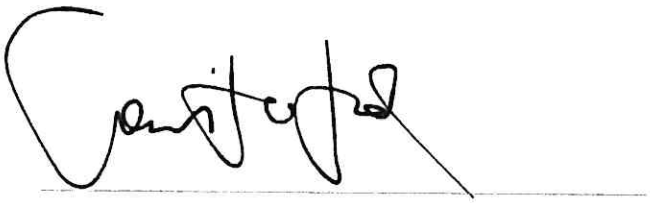
15 de octubre de 2024

A quien pueda interesar,

Por medio de la presente, autorizo formalmente a la oficina de Talento Humano de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia para realizar la revisión de mi título universitario. Esta autorización incluye cualquier revisión necesaria de la documentación relacionada con mi formación académica.

Agradezco de antemano su atención y colaboración en este asunto.

Atentamente,



Nombre completo: Camilo Andres Leal Ochoa

Cedula: 1047499076

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Camilo Andrés Leal Ochoa Identificado con la cedula de ciudadanía No.1047499076, con domicilio en Medellín, Antioquia, de la empresa Dirección de Sanidad Policial , cargo Coordinador Médico, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Bello a los dieciséis (16) días del mes de octubre del año 2024.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: _____
Post-Firma: _____
Identificación _____
Empresa: _____
Cargo: _____

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
GRUPO TALENTO HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE EL PROCESO DE SELECCIÓN

REALIZADO POR TALENTO HUMANO

Yo Camilo Andrés Leal Ochoa identificado con Cedula de Ciudadanía 1047499076 de Cartagena, Bolívar durante el proceso de selección se me ha informado en el momento de la entrevista que el contrato que llegaría a firmar con la Unidad Prestadora de Salud Antioquia de la Policía Nacional es por Prestación de Servicios, donde debo cumplir con los siguientes requisitos:

1) Pagar salud, pensión y ARL como independiente, sobre el 40% del valor mensual de mis honorarios, sin que este valor sea inferior a un salario mínimo mensual legal vigente.

Acepto: X No Acepto: _____

2) Se me ha explicado los diferentes riesgos de afiliación a la ARL dependiendo de la Unidad Médica a Laborar.

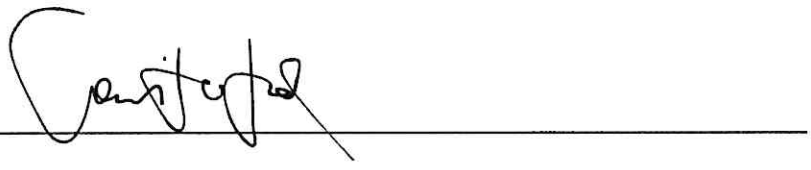
Acepto: X No Acepto: _____

3) Realizar el pago de pólizas contractuales las cuales son, de calidad y cumplimiento, responsabilidad civil y contractual (si aplica); las pólizas se pagan por el valor total del contrato ante cualquier aseguradora.

Acepto: X No Acepto: _____

4) Me han dado a conocer que la unidad a laborar es ESPRI BABEL, con una intensidad horaria equivalente a 10 horas diarias, 48 horas semanales y 190 horas mensuales.

Acepto: X No Acepto: _____

FIRMA 

NOMBRE: CAMILO ANDRES LEAL OCHOA

CEDULA 1047499076

Envigado 07 de noviembre 2024

Señores

Unidad prestadora de salud de Antioquia

Yo Camilo Leal ochoa identificado con cedula de ciudadanía N° 1047499076 De Cartagena me comprometo a realizar el curso de certificación de discapacidad y registro de localización y caracterización de personas en situación de discapacidad según la información proporcionada por el SENA .

Atentamente

NOMBRE Camilo Leal Ochoa

CEDULA 1047499076

FIRMA

Envigado 05 de noviembre 2024

Señores

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Yo Camilo Leal Ochoa identificado con cedula de ciudadanía No 1047449076 de Cartagena, me comprometo a realizarme el examen ocupacional con sus respectivos exámenes de laboratorio y vacunación de acuerdo al profesiograma ordenado por la DISAN, antes del 30 de noviembre del 2024.

Atentamente

Nombre Camilo Leal Ochoa

Cedula 1047449076

Firma

✓ Examen ocupacional

✓ Influenza

✓ Anticoncepción H A

Página: 1 de 1	PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Código: 1DE-FR-0033		
Fecha: 13-08-2021	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 3		

FECHA 13/11/2024

CERTIFICADO No. 449

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CNT	VLR
UPRES	ESPRI BELLO	REC 10 PROG Q51AS	NOVIEMBRE	85121502	02-02-02-008-03	09	MGE8-DEANT//Médico General //MG. MEDICO GENERAL 2 (CAMILO LEAL)	6.314.880,00	45	9.472.320,00				
							TOTAL 2024		45	9.472.320,00		-		
UPRES	ESPRI BELLO	REC 16 PROG Q51AS	NOVIEMBRE	85121502	02-02-02-008-03	09	VIGENCIA FUTURA 2025 (AUTORIZADA MEDIANTE COMUNICACIÓN GS-2024-050035-DISAN)	6.314.880,00	-	VF -	100	21.049.600,00		
							TOTAL 2025			-	100	21.049.600,00		
Solicitud mediante oficio GS-2024-329305-DEANT								TOTAL	45	9.472.320,00	100	21.049.600,00	-	-

No. SISCO	556419	DEANT-2024-449

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN 30.521.920,00

Intendente YURI YOHANNA MOSCOSO RAMÍREZ
Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos UPRES DEANT

Intendente YURI YOHANNA MOSCOSO RAMÍREZ
Responsable Planeación UPRES DEANT

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos: IJ OMAR ALEJANDRO ZAPATA YESPES

Cargo: JEFE ESPRI BELLO

Unidad: ESPRI BELLO

60624

SIIF Nación

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHbtoscano	BRYAN MANUEL TOSCANO LOPEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-051	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
Fecha y Hora Sistema:	13/11/2024 12:00:00 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	62224	**Fecha Registro:**	2024-11-13	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-051 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	9.472.320,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	9.472.320,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
Q51AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	A-02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN				
		Total:	9.472.320,00	0,00	9.472.320,00

Objeto:	MGE8-DEANT//Medico General//MG MEDICO GENERAL 2

Firma Responsable

SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHyperezr	YESSICA ALEJANDRA PEREZ RIOS
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-051	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
Fecha y Hora Sistema:	2024-11-16-9:38 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Numero:	60624	**Fecha Registro:**	2024-11-14	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-051 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto			**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	9.472.320,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	9.472.320,00	**Saldo x Comprometer:**	9.472.320,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	62224	**Fecha Registro:**	2024-11-13	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/ RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
Q51AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	Nación	10	CSF						
					Total:	9.472.320,00	0,00	9.472.320,00	9.472.320,00	0,00

Objeto:	UPRES- MGE8-DEANT//MÉDICO GENERAL //CPA 449// SISCO 556419

Firma Responsable

UNIDAD PRESTADORA D SALUD ANTIOQUIA

Nit: 901363087

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 626

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE *** $9,472,320.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: UPRES- MGE8-DEANT//MÉDICO GENERAL //CPA 449// SISCO 556419

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: CT CARLOS GUILLEN AGUDELO
Fecha Solicitud: 14/11/2024
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01661000	GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	8				10	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	2024	$9,472,320.00
											TOTAL		$9,472,320.00

Expedido a los 14 dias del mes de Noviembre de 2024 en la ciudad de MEDELLIN

SI. YESSICA ALEJANDRA PEREZ RIOS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Nit: 901363087

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 627

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de VEINTIUN MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE *** $21,049,600.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: UPRES- MGE8-DEANT//MÉDICO GENERAL //CPA 449// SISCO 556419

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: CT CARLOS GUILLEN AGUDELO
Fecha Solicitud: 14/11/2024
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01661000	GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	8				16	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	2025	$21,049,600.00
											TOTAL		$21,049,600.00

Expedido a los 14 dias del mes de Noviembre de 2024 en la ciudad de MEDELLIN

SI. YESSICA ALEJANDRA PEREZ RIOS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Contrato No.	102-7-20310-24 derivado del proceso de Contratacion Directa PN UPRES DEANT CD PSP 318-2024	**Fecha:**	15/11/2024
Entidad contratante:	**Policía Nacional-Dirección de Sanidad – Unidad Prestadora de Salud Antioquia**		
NIT:	901.363.087-6		
Contratista:	CAMILO ANDRES LEAL OCHOA		
Identificación:	**C.C.** 1047499076		
Razón social:	**N/A**		
NIT:	**N/A**		

Cápitan **CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO**, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía №. 75.107.969, quien actúa en representación de parte LA NACION - POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA, en calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Antioquia, cargo para el cual fue nombrado mediante Orden Interna 147 del 23/10/2024, expedida por el Director(a) de Sanidad de la Policía Nacional, Resolución 0579 del 28/02/2024, por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, debidamente facultado por la Ley 80 de 1993 y el Articulo 51 de la Ley 179 de 1994, quien en adelante se denominará **LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA** por una parte, y por la otra, **CAMILO ANDRES LEAL OCHOA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 1047499076 de Cartagena quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no está incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS

1) Objeto:

Prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión como **MEDICO GENERAL** para la atención de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional – Unidad Prestadora De Salud Antioquia.

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85121502	85000000	85120000	85101600	85121502

2) Plazo:

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 por un total de CUATRO (04) MESES Y VEINTICINCO (25) DÍAS.

NOTA: De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección derechos fundamentales, se podrá adicionar y prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por Ley 80 de 1993, siempre cuando se cuente con la respectiva apropiación y autorización del cupo de vigencia futura, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, articulo 10 literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho y a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional, se hace claridad que el presupuesto contratado inicialmente para la presente vigencia tendrá la connotación de apalancamiento de vigencia futura.

3) Obligaciones:

Obligaciones Generales del Contratista:

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 POLICÍA NACIONAL 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 los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el 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 POLICÍA NACIONAL, 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 bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.
9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
11. Verificar el cumplimiento de las acciones en seguridad y salud en el trabajo.
12. Es deber de la POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA, de acuerdo a lo reglamentado por el Gobierno Nacional, verificar, previa autorización del aspirante, que este no se encuentre inscrito en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad, en el desarrollo de los procesos de selección de personal para el desempeño de cargos, oficios, profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores previamente definidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

En general son obligaciones del CONTRATISTA:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus o|bligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. 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 civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.
11. El CONTRATISTA debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Ley 9 de 1979, Decreto 2811 de 1974, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 2184 de 2019, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que modifiquen, reglamente y/o sustituya.
12. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES • Obligaciones en cumplimiento al artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 de 2015, son obligaciones del contratista, las siguientes:
13. 1. Procurar el cuidado integral de su salud.
14. 2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
15. 3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
16. 4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo o la Administradora de Riesgos Laborales.
17. 5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
18. 6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. Obligaciones del contratista en Seguridad y Salud en el Trabajo:
19. 1. Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policia Nacional.
20. 2. Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado.
21. 3. Allegar de manera inmediata al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen.
22. • Celebración del contrato, adicional a los demás documentos requeridos para la celebración del contrato deberá:
23. 1. Certificado de afiliación vigente a EPS, AFP y ARL (si aplica) y mantener dicha afiliación y alcance de cubrimiento del nivel de riesgo de exposición, durante toda la ejecución de las actividades objeto del contrato.
24. 2. Presentar al contratante certificado de aptitud según resultado de la valoración médica preocupacional el examen pre-ocupacional de acuerdo a lo establecido en los profesiogramas de la Dirección de Sanidad y acorde a los peligros y riesgos inherentes y asumidos durante la ejecución de la tarea contratada.
25. 3. Si la tarea está relacionada con las actividades reglamentadas para el SG-SST (alturas, eléctrico, espacios confinados y trabajos en caliente) la persona natural deberá presentar certificado que contemple idoneidad para el desempeño de la tarea.

26. 4. Certificación y tenencia de los elementos de protección personal acorde a las necesidades de la tarea y según los riesgos de cada tarea a ejecutar.
27. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.
28. 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.
29. 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-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA, 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.
30. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.
31. Ejercer su profesión con moral y ética.
32. Rendir los informes que la Dirección de Sanidad - Unidad Prestadora de Salud Antioquia requiera dentro de los plazos determinados.
33. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran
34. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL, usuarios y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.
35. El contratista se compromete a 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).
36. Llevar los registros de atención diaria, procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.
37. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Usuarios, de acuerdo a las funciones asignadas.
38. Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo 002 de 2001CSSMP y subsiguientes), observando las normas propias de su profesión actividad u oficio.
39. Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de usuarios en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios.
40. Participar en el diseño, implantación, ejecución y evaluación de los programas en salud ocupacional, salud operacional, medicina del trabajo, atención, promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación según sus competencias y área de desempeño.
41. EL CONTRATISTA está en la obligación de diligenciar en forma clara, completa y legible, el sistema SISAP o en caso de inconvenientes con este se realizarán los Registros Individuales de Procedimientos de Salud (RIPS) cuando le corresponda (según Resolución 3374 de 2000, del Ministerio de Protección Social), de tal manera que permita su fácil interpretación y análisis estadísticos y a su vez para obtener su productividad y rendimiento de acuerdo al presente contrato.
42. El CONTRATISTA deberá hacer entrega de los elementos, funciones, manuales Procesos e información a su cargo, en el evento de cambiar de lugar de trabajo y/o terminación del contrato; lo cual se deberá quedar registrado por escrito y presentado por EL CONTRATISTA al Supervisor de su Contrato como requisito indispensable para la liquidación del contrato.
43. En caso de ser designado como Supervisor de un contrato o convenio, deberá ejercer en forma oportuna, eficiente y eficaz el control que garantice a la Administración el apropiado desarrollo y ejecución del objeto contractual, al igual que el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones convencionales.
44. En caso de ser designado como integrante del comité evaluador en procesos contractuales, deberá aplicar sus conocimientos en debida forma y de acuerdo a la normatividad vigente.
45. Cuando del ejercicio de su profesión conozca casos de Abuso Sexual, El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte de forma inmediata diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría Seccional de Salud.
46. El CONTRATISTA debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Ley 9 de 1979, Decreto 2811 de 1974, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 2184 de 2019, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que modifiquen, reglamente y/o sustituya.

47. Es obligación del contratista cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral de los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1122 de 2007 y de conformidad con lo establecido en el decreto 1273 del 2018, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pactos pactados; De acuerdo con el artículo 1ª de la ley 282 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 la caducidad.
48. El contratista debe presentar el certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, donde manifiesta expresamente que no se encuentra incurso dentro de ninguna de las sanciones establecidas dentro de la Ley 1801 de 2016 Modificado por el art. 6°, Ley 2000 de 2019 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana", previo a la presentación de los documentos en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente). de acuerdo en lo contemplado en el Artículo 183 de la Ley 1801 de 2016.
49. El contratista se obliga a cumplir con la normatividad relacionada con el correcto diligenciamiento de consentimiento informado, así como de la historia clínica electrónica y normatividad interna de la Dirección de Sanidad contenida en Directivas, Instructivos, Guías y demás documentos, conforme las herramientas tecnológicas dispuestas por la DISAN, so pena de incurrir en responsabilidad disciplinaria, administrativa y civil según sea el caso y conforme las investigaciones que se adelanten.
50. Cuando se requiera, el contratista prestará el servicio fuera de las instalaciones para cumplir con las campañas por disposición de la UNDAD PRESTADORA DE SALUD, por lo que se le reconocerá y pagará pasajes y gastos de viaje.
51. El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
52. Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
53. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
54. EL CONTRATANTE reanalizara descuento por concepto de estampillas Jaime Isaza Cadavid de acuerdo a la ordenanza 017 de 2018 de la asamblea de Antioquia, equivalente al 0.4% del valor a pagar, la cuenta de cobro debe estar soportada con la certificación de cumplimiento e informe expedido por el supervisor, informe de actividades y demás documentos requeridos por la Dirección administrativa y financiera, de acuerdo con el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).
55. El contratista realizara los cursos, actualizaciones y estudios académicos pertinentes para el idóneo desarrollo de sus actividades profesionales.
56. Se compromete a cumplir con lo estipulado en la Circular Externa 016 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, respecto del proceso de Recepción de Facturas Electrónicas, CIRCULAR NÚMERO 000003 16 ABR 2022 Dirección de Gestión de Recursos y Administración Económica y DIRECTIVA PRESIDENCIAL No. 09 DE 2020, (septiembre 17). Actuaciones para garantizar la exigencia de la factura electrónica como soporte de pago a los proveedores del Estado (si aplica).
57. Las demás que por su profesión u oficio le sean asignadas.
58. Las de más obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual
59. Pasar la agenda de turnos los 10 de cada mes, para realizar el respectivo cuadro de turnos
60. Las atenciones de consultas ambulatoria e interconsultas por dermatología, se realizarán en jornadas programadas como mínimo dos veces por semana; con el fin de garantizar la oportunidad en 5 días o menos para todos nuestros usuarios.
61. En el reporte de Los procedimientos quirúrgicos se tendrá en cuenta el número de pacientes atendidos por mes, donde se incluye el primer control post quirúrgico que tendrá lugar entre los 15 días posteriores a la realización del mismo o con el reporte de la patología si aplica.
62. Todo procedimiento quirúrgico debe ir soportado con la descripción quirúrgica, donde se evidencie la cantidad procedimientos realizados, soportados en los cups, vía de acceso, lateralidad, área a tratar es especial

63. Cuando el paciente presente diversidad de procedimientos se efectuará toda la intervención en un solo acto quirúrgico, con el fin de disminuir número el reingreso a la institución y los riesgos que esto con lleva a la seguridad del paciente.
64. Toda actividad o procedimiento en salud por un profesional en salud que labore en la ESPCO Clínica Deant será revisada mediante los diversos instrumentados empleados en la auditoria medica de la institución.
65. Se debe justificar en los registros clínicos del SISAP, la priorización de las ayudas diagnosticas para garantizar oportunamente la continuidad en la atención al usuario.
66. En referencia a los controles médicos de patologías no de alto costo se deben solicitar cada tres meses por frecuencia de uso en caso de ser necesario, de lo contrario dichos resultados serán evaluados por medicina general quien definirá la pertinencia de la solicitud de nueva interconsulta con esta especialidad
67. El contratista realizara como mínimo en el mes 150 consultas y 40 procedimientos quirúrgicos, es de notar que las cantidades podrán varias solo con previa autorización del supervisor del contrato.
68. El contratista deberá dar prioridad a los procedimientos derivados de decisiones judiciales en acción de tutela o incidente de desacato emitido por la autoridad judicial competente, por lo tanto, se obliga a atender el requerimiento de forma inmediata una vez sea notificado.
69. El contratista se obliga a asistir a las reuniones capacitaciones de los temas referentes al área de gestión prestación de servicios de salud, instructivos, escuelas de eficiencia corporativas que se requieran para el debido cumplimiento de sus obligaciones profesionales.
70. Gestión de Riesgo Integral: Implementar y supervisar estrategias para la gestión de riesgos, asegurando la mitigación de posibles amenazas a la salud y seguridad de los pacientes y el personal.
71. Atención Médica Según Oportunidad: Coordinar y supervisar la atención médica, asegurando que se brinde de manera oportuna y eficiente, cumpliendo con los estándares de calidad establecidos.
72. Apoyo en el Servicio de Transcripciones Médicas: Facilitar y supervisar la correcta transcripción de registros médicos, garantizando la precisión y confidencialidad de la información.
73. Auditorías Internas: Realizar aproximadamente 100 auditorías mensuales dentro del dispensario, con análisis detallados tanto a nivel micro como macroscópico, para asegurar el cumplimiento de los protocolos y la mejora continua de los servicios.
74. Auditorías Estipuladas por Dirección de Sanidad: Cumplir con un cronograma mensual de auditorías estipuladas por la Dirección de Sanidad, asegurando la adherencia a las normativas y políticas institucionales.
75. Gestión de Base de Consulta de Reportes en Sistema SISAP: Gestionar y analizar detalladamente los reportes mensuales en el sistema SISAP, enfocándome en inasistencias, oportunidad y productividad.
76. Retroalimentaciones y Auditorías de Servicios de Medicina Domiciliaria, Bahol, Bario: Realizar auditorías y proporcionar retroalimentación a los servicios de medicina domiciliaria, así como a las unidades primarias Carlos Holguín y Rionegro.
77. Apoyo en la Autorización de Sobrecupos: Facilitar la autorización de sobrecupos, asegurando que se manejen de manera eficiente y conforme a las necesidades del ESPRI
78. Gestión de Agendas: Apoyar en el agendamiento y gestión de agendas, verificando tanto la entrada como el cierre diario para asegurar el éxito del proceso de agendamiento.
79. Verificación de Captación y Demanda Inducida: Verificar la correcta realización de la captación y la demanda inducida por parte de auxiliares y enfermería, asegurando la eficiencia en la atención.
80. Asesoría Clínica: Brindo asesoría a médicos en prácticas clínicas actualizadas y en atenciones del servicio de enfermería, promoviendo la mejora continua y la actualización profesional.
81. Registro de Pacientes con Desnutrición Clínica: Llevar un registro detallado del proceso de pacientes menores de 5 años con desnutrición clínica, asegurando un seguimiento adecuado y oportuno.
82. Auditorías de Cesáreas: Realizar auditorías de la pertinencia de todas las cesáreas realizadas en la Clínica de la Policía de Envigado, garantizando la justificación médica de cada procedimiento.
83. Gestiones Administrativas: Facilitar procesos administrativos para agilizar la atención de pacientes con necesidades prioritarias, asegurando una respuesta rápida y eficiente.
84. Inducciones en Sistema SISAP: Realizar inducciones en el sistema SISAP para todos los profesionales médicos y no médicos que inician labores en el dispensario, asegurando su correcta integración y desempeño.
85. Capacitación Mensual: Organizar y realizar capacitaciones mensuales al personal en temas de actualización clínica, promoviendo el desarrollo profesional continuo.
86. Comités de Pacientes Poli medicados: Participar en comités de análisis clínico de pacientes poli medicados, proponiendo reducciones de principios activos y escalas apropiadas para su manejo.
87. Educación Departamental: Asistir a programas de radio para la educación departamental en temas de interés, replicando la información y verificando el cumplimiento de los pulsos educativos estipulados por la Dirección de Sanidad
88. Exámenes de Eficiencia Corporativos: Coordinar y verificar la realización de exámenes de eficiencia corporativos, asegurando que todo el personal encargado complete dicho test.
89. Actas de Socialización: Elaborar actas de socialización para el personal de salud del dispensario, asegurando la comunicación efectiva y el cumplimiento de las normativas.
90. Verificación de Espacios de Atención: verificar que los espacios destinados para la atención médica sean idóneos y aptos, garantizando un entorno adecuado para pacientes y personal.

El Profesional deberá garantizar la atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cumpliendo con los más altos niveles de calidad, eficiencia, eficacia, profesionalismo y responsabilidad, durante los siete días de la semana, las horas que sean pactadas entre el contratante y el contratista, acorde al servicio para el que se encuentre contratado, de igual manera se deberá garantizar la oportunidad del servicio, con el objetivo de cumplir con los indicadores de Calidad descritos en la Resolución No. 00000256 del 05 de febrero de 2016 "*por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores*

para el monitoreo de la calidad en salud." y así mismo, cumplir con los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

El profesional deberá garantizar la atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, durante los siete días de la semana, según las horas contratadas, en todo lo que se refiera al servicio de Urgencias y Hospitalización y/o según el servicio asignado. En pro de garantizar continuidad de la atención y el Acceso oportuno a la atención integral en salud de nuestros usuarios.

Toda persona que ingrese en calidad de contratista debe cumplir las disposiciones en materia de Gestión de la Salud y la Seguridad en el Trabajo de la organización.

El profesional o contratista debe Realizar las actividades propias para las que fue contratada dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral. Según la normatividad relacionada.

El profesional o contratista Se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, Decreto 4741 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos.

El profesional o contratista se compromete a dar cumplimiento a las disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. Resolución 256 de 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud".

El contratista se compromete con la UPRES a prestar únicamente los servicios descritos en el Anexo 9 y/o que correspondan a una atención de I y II nivel de complejidad basados en el Acuerdo 002 de 2001 que haya ofertado con sus respectivos Códigos Únicos de Procedimientos en Salud (CUPS), de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 2336 de 29 de DICIEMBRE de 2023. Si el contratista está en condiciones de prestar servicios, procedimientos o ayudas diagnósticas de Niveles más avanzados, que no se encuentren dentro de la atención inicial de urgencias; o que no hayan presentado en la propuesta inicial, éstos se podrán realizar únicamente, previa autorización del jefe de la unidad prestadora de servicios de salud de Antioquia.

El contratista y/o profesional está obligado a Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.

El contratista deberá reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso

El contratista está obligado por la UPRES y la Normatividad vigente bajo una política de atención integral en salud y el plan decenal de salud pública 2024*2031 con los registros clínicos adheridos a la Res 3280 del 2018 con el objeto de dar cumplimiento a los INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR MOMENTO CURSO DE VIDA EN LA RUTA DE PROMOCION Y PREVENCION PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD, RUTA MATENRO PERINATAL Y LA RUTA DE RIESGO CARDIO CERBRO VASCULAR METABOLICA; los cuales están enmarcados por la Res 3280 del 2018. Res 276 del 2019 y los lineamientos técnicos operativos de la ruta de riesgo cardio cerebrovascular

El contratista y/o profesional está obligado a cumplir con lo consignado en el Modelo de prestación de servicios definido por el prestador Upres Antioquia

el contratista y/o profesional debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar

el contratista y/o profesional se compromete a brindar calidad y excelencia en el suministro y ordenamiento de los medicamentos acorde a sus requerimientos de la salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, así como a guardar la relación costo- beneficio como principio fundamental de la formulación médica.

el contratista deberá conocer el Acuerdo 080 de 2013 en el cual se define los medicamentos incluidos en el vademécum de la Policía Nacional y el Instructivo 028 del 07 de julio de 2020 Dirección de Sanidad

el contratita o profesional debe adherirse a cumplimiento de cronogramas de capacitación y formación continua ya que En las políticas y programas de mejoramiento continuo se incluirán mecanismos que promuevan y fomenten la reeducación, actualización, capacitación, adiestramiento, motivación y comunicación efectiva del recurso humano de la salud de la UPRES, así como programas de trato humanizado que garanticen la conservación del clima de respeto, trato cordial y actitud amigable para con los usuarios y los compañeros de trabajo por parte del personal contratado, así como la correcta presentación personal. Los contenidos de los programas tendrán en cuenta el desarrollo de los métodos pedagógicos y el avance tecnológico dedicados a los servicios de salud y capacitarán al recurso humano para la solución efectiva de los problemas del Servicio ofertado

El contratista o profesional debe Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

La contratita y/o profesional debe Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

El contratista y/o profesional, deber adherirse con estricto cumplimiento a la Directiva Administrativa Permanente 003/2023 "Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control y seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica" es

importante recordar, que cada acción medica debe estar en el análisis y plan de la anamnesis en la historia clínica, para justificar este tipo de ordenes médicas, al igual que las formulaciones y el apoyo diagnóstico y terapéutico.

El contratista y/o profesional, se encuentra obligado a cumplir con las directrices de la resolución 1995 del 2019 en referencia al diligenciamiento adecuado de la historia clínica en la herramienta Sistema Operativo del Registro Clínico de Sanidad de la Policía Nacional (SISAP) y a cumplir con los compromisos adquiridos que se emanen de los comités de historia clínica bajo la misma resolución y disposiciones del jefe de la unidad.

HABILIDADES	HORAS DIA	HORAS MES
• Comunicación asertiva: Que permita tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, prestando un servicio respetuoso, efectivo, humanizado, cercano al ciudadano y de calidad que garantice el cumplimiento de todas las actividades inherentes a su quehacer que propendan por la seguridad del paciente. • Capacidad de trabajo en equipo, que le permita tener actitud de aprendizaje y mejora continua. • Conocimiento del uso de herramientas Informática básica, paquete office. • Capacidad de promover y adaptarse al cambio, para poder adquirir compromisos y responsabilidades. • Visión continua e integral de los procesos con respeto y valoración del trabajo de los demás. • Afrontamiento del estrés que le permita sensibilizarse con las necesidades de los demás. • Capacidad para solucionar problemas y afrontar conflictos que se puedan presentar. • Gestión de Riesgo Integral: Implementar y supervisar estrategias para la gestión de riesgos, asegurando la mitigación de posibles amenazas a la salud y seguridad de los pacientes y el personal. • Atención Médica Según Oportunidad: Coordinar y supervisar la atención médica, asegurando que se brinde de manera oportuna y eficiente, cumpliendo con los estándares de calidad establecidos. • Apoyo en el Servicio de Transcripciones Médicas: Facilitar y supervisar la correcta transcripción de registros médicos, garantizando la precisión y confidencialidad de la información. • Auditorías Internas: Realizar aproximadamente 100 auditorías mensuales dentro del dispensario, con análisis detallados tanto a nivel micro como macroscópico, para asegurar el cumplimiento de los protocolos y la mejora continua de los servicios. • Auditorías Estipuladas por Dirección de Sanidad: Cumplir con un cronograma mensual de auditorías estipuladas por la Dirección de Sanidad, asegurando la adherencia a las normativas y políticas institucionales. • Gestión de Base de Consulta de Reportes en Sistema SISAP: Gestionar y analizar detalladamente los reportes mensuales en el sistema SISAP, enfocándome en inasistencias, oportunidad y productividad. • Retroalimentaciones y Auditorías de Servicios de Medicina Domiciliaria, Bahol, Bario: Realizar auditorías y proporcionar retroalimentación a los servicios de medicina domiciliaria, así como a las unidades primarias Carlos Holguín y Rionegro. • Apoyo en la Autorización de Sobrecupos: Facilitar la autorización de sobrecupos, asegurando que se manejen de manera eficiente y conforme a las necesidades del ESPRI • Gestión de Agendas: Apoyar en el agendamiento y gestión de agendas, verificando tanto la entrada como el cierre diario para asegurar el éxito del proceso de agendamiento. • Verificación de Captación y Demanda Inducida: Verificar la correcta realización de la captación y la demanda inducida por parte de auxiliares y enfermería, asegurando la eficiencia en la atención. • Asesoría Clínica: Brindo asesoría a médicos en prácticas clínicas actualizadas y en atenciones del servicio de enfermería, promoviendo la mejora continua y la actualización profesional. • Registro de Pacientes con Desnutrición Clínica: Llevar un registro detallado del proceso de pacientes menores de 5 años con desnutrición clínica, asegurando un seguimiento adecuado y oportuno. • Auditorías de Cesáreas: Realizar auditorías de la pertinencia de todas las cesáreas realizadas en la Clínica de la Policía de Envigado, garantizando la justificación médica de cada procedimiento.	8	190

- Gestiones Administrativas: Facilitar procesos administrativos para agilizar la atención de pacientes con necesidades prioritarias, asegurando una respuesta rápida y eficiente.
- Inducciones en Sistema SISAP: Realizar inducciones en el sistema SISAP para todos los profesionales médicos y no médicos que inician labores en el dispensario, asegurando su correcta integración y desempeño.
- Capacitación Mensual: Organizar y realizar capacitaciones mensuales al personal en temas de actualización clínica, promoviendo el desarrollo profesional continuo.
- Comités de Pacientes Poli medicados: Participar en comités de análisis clínico de pacientes poli medicados, proponiendo reducciones de principios activos y escalas apropiadas para su manejo.
- Educación Departamental: Asistir a programas de radio para la educación departamental en temas de interés, replicando la información y verificando el cumplimiento de los pulsos educativos estipulados por la Dirección de Sanidad
- Exámenes de Eficiencia Corporativos: Coordinar y verificar la realización de exámenes de eficiencia corporativos, asegurando que todo el personal encargado complete dicho test.
- Actas de Socialización: Elaborar actas de socialización para el personal de salud del dispensario, asegurando la comunicación efectiva y el cumplimiento de las normativas.
- Verificación de Espacios de Atención: verificar que los espacios destinados para la atención médica sean idóneos y aptos, garantizando un entorno adecuado para pacientes y personal.

No	Denominación	Hora Prestación de Servicios			Honorarios Mes
		Día	Semana	Mes	
1	MÉDICO GENERAL	08	44	190	$6.314.880

4) Exclusión relación laboral

EXCLUSIÓN RELACIÓN LABORAL Y AUTONOMIA DEL CONTRATISTA: Queda entendido que entre LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA y EL CONTRATISTA no existirá vínculo laboral alguno. Por tratarse de un contrato de prestación de servicios y apoyo a la gestión regido por la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios, EL CONTRATISTA actuará con total autonomía técnica, administrativa y plena independencia, por lo cual no contrae ningún vínculo de carácter laboral con la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA**

5) Valor:

Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de TREINTA MILLONES QUINIENTOS VEINTIUN MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS MONEDA LEGAL ($30.521.920,00) distribuidos asi: $ $9.472.320,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2024 y $21049600 correspondientes a la vigencia presupuestal 2025.

ITEM	PAA	CANTIDAD	VALOR (HONORARIOS MENSUALES)	VALOR TOTAL
PSP	449	CUATRO (04) MESES Y VEINTICINCO (25) DÍAS	$6.314.880,00	TOTAL $30.521.920,00

El presente contrato está amparado por los Certificados de Disponibilidad Presupuestal SFI VIG ACTUAL 626 SFI VIG FUTURA 627 y SIIF Nº 60624 de fecha 13/11/2024.

6) Forma de pago:

La POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA SALUD ANTIOQUIA, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista, en PAGOS MENSUALES con base en la facturación soportada y presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios y todos los reportes estadísticos mencionados en el presente estudio de conveniencia y oportunidad, dentro de los SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO, siguientes a la radicación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única de radicación de cuentas de la POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA SALUD ANTIOQUIA, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

El pago se realizará dentro de los 60 días calendario una vez presentado el recibo de pago de la planilla de aportes de salud, pensión y ARL, EL CONTRATANTE realizara descuento por concepto de estampillas Jaime Isaza Cadavid de acuerdo a la ordenanza 017 de 2018 de la asamblea de Antioquia, equivalente al 0.4% del valor a pagar y la Ordenanza No. 20 de fecha 26 de agosto del 2022 Estampilla Pro Institución Universitaria Digital De Antioquia Iu-Digital, la tarifa será del 0.4% del valor total de la cuenta u orden de pago proveniente de contrato (si aplica), la cuenta de cobro y/o factura debe estar soportada con la certificación de cumplimiento e informe expedido por el supervisor, informe de actividades y demás documentos requeridos por la Dirección administrativa y financiera, de acuerdo con el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

En caso de que el CONTRATISTA supere durante el año anterior o durante el respectivo año, supere el valor 3.500 UVT de ingresos brutos, será obligado a facturar electrónicamente según la DIAN y demás normas que lo reglamentan (**FACTURACIÓN ELECTRÓNICA** resolución 165 del 01de noviembre 2023 Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones, Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008)

Se da a conocer además que si el CONTRATISTA presenta los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes o Si los documentos en referencia sean devueltos por la Unidad Prestadora De Salud Antioquia, por la inconsistencia, como la falta de información o mal diligenciado, la Policía Nacional – Unidad Prestadora De Salud Antioquia realizará el pago en los 60 días calendarios siguientes a la subsanación de las observaciones.

Nota: El contratista (si aplica) se compromete a cumplir con lo estipulado en la resolución 165 del 01de noviembre 2023 Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones, Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, la Circular Externa 016 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, respecto del proceso de Recepción de Facturas Electrónicas, CIRCULAR NÚMERO 000003 16 ABR 2021 Dirección de Gestión de Recursos y Administración Económica y DIRECTIVA PRESIDENCIAL No. 09 DE 2020, (septiembre 17). Actuaciones para garantizar la exigencia de la factura electrónica como soporte de pago a los proveedores del Estado (si aplica)

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, que este certifique en el momento de la perfección del contrato. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos tributarios y deducciones de ley de orden nacional, departamental y/o municipal.

La Unidad Prestadora de Salud Antioquia podrá efectuar glosas parcial o totalmente al valor de la factura, en aquellos casos en que el profesional no diligencie o anexe en debida forma los siguientes soportes y/o documentos:

- Diligenciamiento en debida forma de la historia clínica del paciente
- Diligenciamiento completo, detallado y adecuado de la descripción quirúrgica (si aplica, de acuerdo al servicio prestado).
- Anexo a la facturación debe llevar un CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores.
- Anexo apropiado y oportuno de los soportes e insumos, de recibido de usuario y de listas de precios (si aplica, de acuerdo al servicio prestado)

La auditoría concurrente y/o de auditoría de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia podrá (n) determinar la aplicación glosas a las facturas, en los servicios realizados que se consideren NO pertinentes de acuerdo al diagnóstico de ingreso del paciente. Las anteriores glosas podrán ser respondidas y/o conciliadas con el oferente de acuerdo a los procedimientos realizados por los profesionales.

Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:
"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el

	Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN". De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de central de cuentas y/o contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada. (aplica para obligados a facturar).
7) Supervisor	El supervisor del contrato será **COORDINADOR ESPRI BABEL**, o quien haga sus veces, o quien designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la resolución No. 0090 del 15 de enero de 2018, por la cual se actualiza, modifica y complementa al manual de contratación de la policía nacional, adopta mediante la resolución 03049 de 2014 y los artículos 82,83 y 84 de la ley 1474 de 2011 estatuto anticorrupción por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y efectividad del control de la gestión pública.
8) Garantía:	El contratista dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la fecha de firma del presente contrato se obliga a constituir en favor de la Policía Nacional, en una Compañía de Seguros, legalmente autorizada para funcionar en Colombia, cuyas pólizas matrices estén debidamente aprobadas por la Superintendencia Financiera, una garantía única de cumplimiento que ampare los siguientes riesgos: **VIGENCIA**: La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en la **CLAUSULA No.2** del presente contrato, el cual comenzará a contar a partir de la fecha de suscripción del contrato. **DE CUMPLIMIENTO**: En cuantía equivalente al veinte (20%) por ciento del valor total del contrato y por un término igual a la vigencia del contrato y 2 meses más. **DE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO**, en cuantía equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato y por un término igual a la vigencia del contrato y 1 año más. **DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**, en póliza anexa el CONTRATISTA, constituirá esta garantía para cubrir a la asegurada POLICIA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA, por condenas judiciales o conciliatorias que se presenten en su contra, durante el periodo de vigencia del contrato por la se viera obligada legalmente a pagar el asegurado por un acto incorrecto (errores u omisiones), derivado de su actividad profesional, dicha garantía se constituirá por la suma de CIEN MILLONES DE PESOS ($100´000.000.oo) y por un término igual a la Duración del contrato.
9) Cuenta bancaria:	**Entidad:** BANCOLOMBIA **Tipo cuenta:** AHORROS **Numero:** 17505753119
0) Cláusulas excepcionales:	En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la **POLICÍA** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables
11) Causales de Terminación:	El contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes; ii) por vencimiento del plazo; iii) por caso fortuito o fuerza mayor.
12) Multas:	Las partes convienen en establecer las siguientes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones, adquiridas por el CONTRATISTA en virtud del presente contrato, así: a) MULTA: Si el incumplimiento es parcial El CONTRATISTA reconocerá y pagará a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA** una suma entre un rango del cero punto veinticinco por ciento (0.25%) al cero punto cinco por ciento (0.5%) de valor del contrato por cada día de retardo en el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente contrato, de acuerdo con la gravedad del incumplimiento y sin que se supere el diez por ciento (10%) del valor total del contrato. En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer se tasará entre el cero punto cinco (0.5%) al cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, evaluada por la Dirección de Sanidad. b) Si el incumplimiento es total, El CONTRATISTA pagará la CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA conforme a lo señalado en el literal

	d) de la presente cláusula. c). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN: Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA** podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días.
13) Cláusula penal:	En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, EL CONTRATISTA pagará a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA**. No obstante, la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. PARÁGRAFO PRIMERO: APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.
14) Documentos integrantes del contrato:	Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: ✓ Carta de ofrecimiento de los servicios ✓ Documentos que acrediten su formación (diploma y acta de grado de bachiller, diploma y acta de grado de la profesión, y diploma de la especialización si aplica) ✓ Formato de bienes y rentas ✓ Formato de información a terceros ✓ Formato de hoja de vida ✓ Oficio autorizando la consulta en la página de investigación criminal ✓ Copia de la cédula ✓ Antecedentes judiciales ✓ Antecedentes procuraduría ✓ Antecedentes contraloría ✓ Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la entidad competente, no mayor a 30 días calendario. ✓ RETHUS (solo personal asistencial) ✓ Certificado de experiencia laboral ✓ Tarjeta profesional (si aplica) ✓ Certificado afiliación a la EPS independiente ✓ Certificado afiliación al fondo de pensiones ✓ Certificado afiliación a la ARL ✓ Certificación cuenta bancaria ✓ Examen pre ocupacional ✓ Curso de radio protección (si aplica) ✓ Certificado registro nacional de medidas correctivas R.N.M.C ✓ RUT ✓ Foto tamaño postal fondo blanco ✓ Curso humanización y/o compromiso para realizar el mismo ✓ Certificado de inhabilidades cometidos con menores de 18 años ✓ Carnet de vacunas esquema completo y carnet de vacunas COVID – 19. ✓ Constancia de no estar reportado en la página de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), conforme lo estipulado en Ley Estatutaria № 2097 del 02/07/2021 ✓ Certificado de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

	✓ Certificado curso de discapacidad y riesgo de localización caracterización de personas en situación de discapacidad o su respectiva constancia de inscripción al mismo. CONTRATISTA. a) Certificado de Disponibilidad Presupuestal. b) La póliza de que trata el presente contrato, debidamente aprobada por LA NACION - POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA. c) Certificación de afiliación a los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales de que trata el artículo 282 de la Ley 100 de 1993. Los demás documentos relacionados con el presente contrato.
15) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la aprobación de la garantía única y la expedición del respectivo registro presupuestal. Para el pago del contrato deberá acreditarse el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
16) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.
17) Clausula de indemnidad	El contratista se obliga a mantener indemne a la **POLICIA NACIONAL** de cualquier reclamación proveniente de terceros, que tenga como causa sus actuaciones.
18) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual, constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: I) Por parte de la Policía Nacional – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA, ubicada en la Carrera 43A 48C sur-45 Barrio Primavera, Envigado, II) Al contratista CAMILO ANDRES LEAL OCHOA DIRECCIÓN: Carrera 68 A 45 17, TELEFONO: -3022866452, E-MAIL: leal8a@hotmail.com.
19) Lugar de prestación del servicio	La prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión como MEDICO GENERAL se realizará en el Establecimiento de Sanidad Policial Primario Bello ESPRI – BABEL, ubicdo en la Avenida 43 No. 50 – 75, Barrio las Granjas -Bello o donde por necesidades del servicio sea requerido.

POR LA POLICÍA NACIONAL	**POR EL CONTRATISTA**
Capitán Carlos Alberto Guillen Agudelo Unidad Prestadora de Salud Antioquia	Contratista – **CAMILO ANDRES LEAL OCHOA** **CC** No. 1047499076 expedida en Cartagena MEDICO GENERAL

Elaboró: **Intendente BRYAN MANUEL TOSCANO**– Jefe Grupo contratos UPRES ANTIOQUIA
Revisó: **Abogada NATHALIA DURANGO PETRO**– Asesora jurídica UPRES ANTIOQUIA
Revisó: **Capitán NADIA ZORAHIDA MUÑOZ PARDO**– Jefe Grupo Logístico y Financiero UPRES ANTIOQUIA
Aprobó: **Intendente BRYAN MANUEL TOSCANO**– Jefe Grupo contratos UPRES ANTIOQUIA

NOTA: Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a la norma y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma del ordenador del gasto de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia