9Página 1 de 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	
Código 2BS-FR-0046		
Fecha 16-10-2013	FORMATO REVISIÓN ES ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 0		

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA HOCEN

Fecha: _____

Lugar: Bogotá, – Hospital Central

No. Consecutivo _____. No. SISCO _____.

Objeto: TÉCNICO ASISTENCIAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Valor: $7.980.945.00

FUNCIONARIO – UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Teniente JUDY CONSTANZA PALMA HERNANDEZ – Supervisor Del Contrato – Departamento De Enfermería – Hospital Central De La Policía.

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO.

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
Responsable proceso (unidad dueña necesidad)	Teniente	JUDY CONSTANZA PALMA HERNANDEZ	
Analista de contratos (quien revisa)			
Jefe área o grupo contratación			
Jefe grupo precontractual (unidad)			

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA		**VALOR**	**$7.980.945.00**
GRADO	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
Teniente	**JUDY CONSTANZA PALMA HERNANDEZ**	Jefe Departamento de Enfermería	

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

Bogotá, 26 de Marzo de 2018

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANALISIS DEL SECTOR

1.1	DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como **Técnico Asistencial –Auxiliar de Enfermería. Según resolución 472 de 2016 de la Dirección de Sanidad**
1.2	VALOR ESTIMADO	El total del contrato es siete millones novecientos ochenta mil novecientos cuarenta y cinco pesos, moneda corriente. ($7.980.945.00).
1.3	CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, Y/O VIGENCIAS FUTURAS.	

DOCUMENTO	VIGENCIA	RECURSO	VALOR VIGENCIA
Resolución N° 002 del 02/01/2018	20p18	16	$7.980.945.00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO			**$7.980.945.00**

Certificado Plan Anual de Adquisiciones No. _____ de fecha _____

1.4	CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión ó para la ejecución de trabajos artísticos, que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales
1.5	PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Título: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** Experiencia Labora Cero (0): Según la Resolución 511 DEL 22 DE AGOSTO DEL 2014, Resolución 586 de 2014 y Resolución 472 de 2016.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

EL ESPHA Hospital Central Policía Nacional requiere la contratación de **Técnico Asistencial –Auxiliar de Enfermería. Según resolución 472 de 2016 de la Dirección de Sanidad**, teniendo en cuenta que no existe personal de planta para cubrir las necesidades del servicio.

Teniendo en cuenta que la enfermería es un proceso transversal que se encuentra inmerso en el desarrollo y ejecución de los procedimientos de atención en salud, como parte del direccionamiento estratégico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, encontrando entre otros los siguientes procedimientos; apoyo clínico, apoyo terapéutico, atención en consulta externa, ayudas diagnósticas y terapéuticas, hospitalización y hotelería hospitalaria, asistencia en procedimientos quirúrgicos, asistencia en procedimientos y atención de urgencias. Considerando el incremento en las actividades de atención por parte del Departamento de Enfermería del Hospital Central en los diferentes servicios como son: el servicio de hospitalización con pacientes pediátricos, pacientes adultos hombres y mujeres de medicina interna pacientes en hospitalización quirúrgicos, pacientes de ginecología maternas por parto por cesárea y alto riesgo medicina interna, servicios de urgencias ayudas diagnósticas, consulta externa, unidades de cuidado intensivo adulto pediátrico, neonatal y programas especiales. Tomando en consideración que la prestación del servicio de enfermería debe adelantarse en condiciones de calidad, eficiencia enfocado en la seguridad hacia el paciente teniendo en cuenta el incremento de usuarios en los diferentes servicios, las problemáticas de la demanda se considera que las formas para atender o resolver esta problemática será a través de la contratación de este servicio profesional. Se requiere adelantar la contratación de los servicios de un auxiliar de enfermería para prestar atención en salud, de acuerdo a las necesidades de la entidad y conforme a los lineamientos y protocolos del Departamento de Enfermería con ética y calidad en el ámbito ambulatorio y hospitalario, inherente a la atención de III nivel a fin de garantizar la segura, adecuada y oportuna atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos al Hospital Central. El Hospital Central no cuenta con los medios para satisfacer esta necesidad, por lo que la forma de satisfacerla es mediante la contratación del servicio a través de un tercero; igualmente, el presupuesto para la contratación se encuentra incluido en el plan anual de adquisiciones del Departamento de Enfermería del Hospital Central de la Policía Nacional.

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

- propuesta o carta de ofrecimiento del servicio.
- fotocopia de la cedula de ciudadanía ampliada al 150%
- fotocopia de la libreta militar o pantallazo de la verificación (https://www.libretamilitar.mil.co/modules/consult/militarysituation)
- tribunal de ética médica / odontológica / enfermería (no superior a 90 días de expedición)
- inscripción en el rethus (registro único nacional del talento humano en salud).
- carné de vacunación con el esquema completo de:
  - hepatitis b esquema completo tres dosis **cada 5 años**
  - tétanos esquema completo tres dosis **cada 10 años**
  - influenza **anual**
- carné de radio protección para el personal que trabaje expuesto a radiaciones ionizantes.
- diploma y acta que certifique o acredite la especialización o supra-especialización (solo aplica para especialistas)
- documentos que acreditan la experiencia de acuerdo con la resolución 511 de 2014 (si aplica)
- certificación de antecedentes disciplinarios, penales, administrativos, fiscales y/o contravencionales. (se anexa pantallazo de la consulta realizada ante las páginas web de la policía nacional, procuraduria, contraloría y sistema de registro nacional de medidas correctivas rnmc).
- constancia de afiliación a entidad promotora de salud como independiente (no superior a 90 días de expedición)
- constancia de afiliación al fondo de pensiones (si es pensionado allegar copia de resolución) (no superior a 90 días de expedición)
- formato información a terceros
- certificación bancaria vigente
- declaración de bienes y rentas vigente.
- certificado de registro único tributario (Rut) expedido por la dirección de impuestos y aduanas nacionales Dian. la actividad económica deberá corresponder a la profesión liberal que va a realizar.
- examen pre-ocupacional (con fecha no superior a 3 años – debe estar vigente durante la ejecución del contrato)
- certificación curso soporte vital básico vigente (todo el personal de servicio médico asistencial).
- certificación curso soporte vital avanzado vigente (todo el personal de servicio médico asistencial de urgencias de baja y alta complejidad, atencion prehospitalaria, excepto camilleros y auxiliares).
- certificación de código blanco - atención integral en salud a víctimas de violencia sexual y de genero vigente (todo el personal de servicio médico asistencial sin excepción)

ANEXO No. 1
CONDICIONES TÉCNICAS

1. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

TÉCNICO ASISTENCIAL – AUXILIAR DE ENFERMERÍA	**Título AUXILIAR DE ENFERMERIA** Experiencia Labora Cero: SEGÚN RESOLUCIÓN 472 DE 2016 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD

2. HORAS PRESTACION DE SERVICIOS Y HONORARIOS

No.	Denominación	Horas Prestación Servicio			Honorarios Mes
		Día	Semana	Mes	
1	TÉCNICO ASISTENCIAL –AUXILIAR DE ENFERMERÍA	8	44	190	$ 1.140.135,00

3. ACTIVIDADES PROGRAMADA

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

ACTIVIDADES ASISTENCIAL	UNIDAD DE MEDIDA	HORAS SEMANA
Hacer el recibo y entrega de turno de acuerdo al protocolo institucional y a la hora establecida por la institución para tal fin junto con el equipo de auxiliares y enfermeras jefes que entregan y quienes reciben el servicio.	Auditoría	5
Asistir a los profesionales de la salud tratantes en los procedimientos a fin de coadyuvar en la atención integral del paciente.	Acompañamiento	4
Ejecutar el plan de actividades de enfermería teniendo en cuenta el tipo de paciente y su patología; pacientes de alta, mediana y baja complejidad realizando todas y cada una de sus actividades con ética y moral de acuerdo a la normatividad establecida para ejercio de la enfermería.	Informe	4
Realizar la atención de ingreso, egreso y de traslado de pacientes de acuerdo a los protocolos instituciones y bajo la seguridad del paciente	Gestión	4
Realizar las notas de enfermería en la historia clínica SISAP, PANEL DE ENFERMERIA Y KARDEX; en orden cronológico y de forma clara, amplia, coherentes, reales (manual o sistematizada) de la atención del cuidado básico diario (baño, cuidados de la piel, cambio de tendidos de unidad, asistencia a la alimentación, asistencia a la eliminación) realización de procedimientos, actividades e intervenciones; inherentes a su patología y estado actual.	Gestión	4
Mantener informado a la enfermera jefe sobre los procedimientos, exámenes realizados y cambios que observe en los pacientes, observando permanentemente su evolución, signos vitales, administración y balance de líquidos y estado general del mismo.	Informe	3
Administrar y registrar la administración de los medicamentos, mezclas, trasfusiones y tratamientos especiales bajo la supervisión de la Enfermera Profesional del turno.	Informe	3
Realizar la movilización y traslado de pacientes de alto, mediano y bajo riesgo (cuando sea necesario la hará conjuntamente con el personal de enfermería del servicio).	Acompañamiento	4
Adherirse y cumplir de forma permanente los protocolos del departamento de enfermería según el lugar asignado para el cumplimiento de sus funciones ejerciendo su profesión con ética y moral; priorizando en todos los servicios el cumplimiento del protocolo de bioseguridad aplicando las medidas de asepsia y prevención de infecciones intra hospitalarias de acuerdo a la normatividad vigente, que asegure un ambiente sano y seguro a los pacientes.	Informe	3
Participar en los programas docente asistenciales que desarrollo el hospital central, dirección de sanidad mediante los convenios con otros centros educativos o de formación.	Informe	4
Dar cumplimiento y realizar seguimiento a las directivas institucionales que procedan para la prestación del servicio, participando activamente en las brigadas de salud programadas por la dirección de sanidad en aquellos sitios donde la entidad la requiera.	Acompañamiento	3
CUMPLIR CON EL DECALOGO GENERICO PARA LA ATENCION AL USUARIO. TRATO HUMANIZADO.	Informe	3

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1.) Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios.

2.) Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la **DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL**, 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 se suscribirá al inicio del contrato.

3.) Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.

4.) Ejercer su profesión con moral y ética.

5.) Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales

6.) Rendir los informes que la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL requiera dentro de los plazos determinados.

7.) Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar y emitir los conceptos que se requieran

8.) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, responderá patrimonialmente 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.

9.) Obrar con lealtad y buena fé en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos.

10.) Es obligación del contratista cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral, en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora, mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.

11.) Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL**, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres

12.) Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato, el Contratista deberá presentar al supervisor del mismo un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las actividades del objeto contractual.

13.) 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).

14.) De acuerdo a lo establecido en el Decreto 2482 de 2010 en su artículo 8, una vez puesto en marcha el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, el **CONTRATISTA** deberá incluir la *información* requerida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

15.) Hacer el recibo y entrega de turno de acuerdo al protocolo institucional y a la hora establecida por la institución para tal fin junto con el equipo de auxiliares y enfermeras jefes que entregan y quienes reciben el servicio.

16.) Asistir a los profesionales de la salud tratantes en los procedimientos a fin de coadyuvar en la atención integral del paciente.

17.) Ejecutar el plan de actividades de enfermería teniendo en cuenta el tipo de paciente y su patología; pacientes de alta, mediana y baja complejidad realizando todas y cada una de sus actividades con ética y moral de acuerdo a la normatividad establecida para ejerció de la enfermería.

18.) Realizar la atención de ingreso, egreso y de traslado de pacientes de acuerdo a los protocolos instituciones y bajo la seguridad del paciente.

19.) Realizar las notas de enfermería en la historia clínica SISAP, PANEL DE ENFERMERIA Y KARDEX; en orden cronológico y de forma clara, amplia, coherentes, reales (manual o sistematizada) de la atención del cuidado básico diario (baño, cuidados de la piel, cambio de tendidos de unidad, asistencia a la alimentación, asistencia a la eliminación) realización de procedimientos, actividades e intervenciones; inherentes a su patología y estado actual.

20.) Mantener informado a la enfermera jefe sobre los procedimientos, exámenes realizados y cambios que observe en los pacientes, observando permanentemente su evolución, signos vitales, administración y balance de líquidos y estado general del mismo.

21.) Administrar y registrar la administración de los medicamentos, mezclas, trasfusiones y tratamientos especiales bajo la supervisión de la Enfermera Profesional del turno.

22.) Realizar la movilización y traslado de pacientes de alto, mediano y bajo riesgo (cuando sea necesario la hará conjuntamente con el personal de enfermería del servicio).

23.) Adherirse y cumplir de forma permanente los protocolos del departamento de enfermería según el lugar asignado para el cumplimiento de sus funciones ejerciendo su profesión con ética y moral. Priorizando en todos los servicios el cumplimiento del protocolo de bioseguridad aplicando las medidas de asepsia y prevención de infecciones intra hospitalarias de acuerdo a la normatividad vigente, que asegure un ambiente sano y seguro a los pacientes.

24.) Participar en los programas docente asistenciales que desarrollo el hospital central, dirección de sanidad mediante los convenios con otros centros educativos o de formación.

25.) Dar cumplimiento y realizar seguimiento a las directivas institucionales que procedan para la prestación del servicio, participando activamente en las brigadas de salud programadas por la dirección de sanidad en aquellos sitios donde la entidad la requiera.

26.) CUMPLIR CON EL DECALOGO GENERICO PARA LA ATENCION AL USUARIO. TRATO HUMANIZADO.

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL

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 el HOSPITAL CENTRAL 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 contratado.

4. Recibir a satisfacción el servicio prestado por el CONTRATISTA, cuando este cumpla con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el "ANEXO 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 al Hospital Central, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos por mora o incumplimiento.

6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC, previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo, como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y del CONTRATISTA, en desarrollo del objeto del contractual.

9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 4

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

GARANTIAS DEL PROCESO
ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000.00) AL PERSONAL ASISTENCIAL DIFERENTE A MÉDICOS U ODONTÓLOGOS, QUIENES DEBERÁN SUSCRIBIRLA POR LA SUMA DE CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000.00).	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL CONTRATISTA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

N.°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1																						
2																						
3																						

ANÁLISIS E IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

NRO.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIAS DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN TOTAL	A QUIÉN SE LES ASIGNA	TRATAMIENTO	CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS
1	General	Externo	Selección	Operacional	Que no se presenta personal profesional para el proceso de selección	Iniciar un nuevo proceso de contratación	3	1	4	El Hospital Central	Evitar el riesgo	Contar con debidas hojas de vida para seleccionar al personal que participará en el proceso de selección cumpliendo con las características requeridas
2	General	Externo	Contratación	Operacional	Que no se firme el contrato	Que se genera un desgaste administrativo y retraso en el desarrollo de las actividades propias del proceso requeridas	3	4	7	Contratista	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Contar en el proceso de selección con más oferentes que puedan suplir la necesidad.
3	General	Externo	Contratación	Operacional	Que al contratista se le presente una mejor oferta en otra entidad dentro de la ejecución del contrato y realice terminación anticipada del contrato	Se genere una paralización de las actividades, procesos y procedimientos en cumplimiento a los clientes internos, externos y entes de control	3	4	7	Contratista	Aceptar el Riesgo	Contar con personal de planta que asuma los procesos y procedimientos mientras se contrata el perfil requerido para suplir esa necesidad.

ANEXO No. 6
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
CERTIFICACION DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

El ***Responsable de Talento Humano del Hospital Central Policía Nacional*** hace constar que una vez surtido el proceso de selección, el presente profesional de la salud, cumple con los requisitos determinados por las resoluciones 511 del 22/08/2014, 586 del 17/09/2014 y 472 del 28/09/2017, así mismo se determinó lo siguiente:

1. Se verificó que el profesional de la salud, se encuentra inscrito en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II.

2. Se verificó Inscripción en el Ministerio y Secretaria de Educación los documentos que acreditan la idoneidad y así mismo se anexa:

- copia del diploma y acta de bachiller
- copia del diploma *(técnico, tecnólogo, pregrado)* y tarjeta profesional *(cuando aplique)*
- Certificación de experiencia (Este numeral solo aplica para personal Administrativo)

3. Se verificó Inscripción en el sistema de información definido por el Ministerio de Salud y Protección Social del talento humano en salud (RETHUS), el cual cumple con los requisitos establecidos en la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y Resolución 3030 de 2014, por lo que se deberá entender que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud.

4. Se verificó la inscripción del profesional en el SIGEP, se actualizo la información correspondiente y se aprobó la Hoja de vida, así mismo se ejerció control al presente profesional para que diligencia los requerimientos establecidos por la Función Pública en el aplicativo en mención de conformidad con el Instructivo No. 026 del 11 junio de 2014 DIPON –DIRAF. (Se anexa pantallazo de la consulta realizada).

   Nota: En cumplimiento de las directrices de la Dirección General de la Policía Nacional cuando el profesional no esté inscrito en el SIGEP se deberá realizar dicho procedimiento por parte de TALENTO HUMANO.

5. Se anexa certificación de experiencia mínima para contratar con el estado *(cuando aplique)*

6. Se consultó que a la fecha no tiene antecedentes disciplinarios, penales, administrativos, fiscales y/o contravencionales. (Se anexa certificado de la consulta por la página WEB de la POLICIA NACIONAL, PROCURADURIA, CONTRALORIA y Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC).

7. Se solicitó el estudio de seguridad a la Seccional de Inteligencia correspondiente y el mismo presenta concepto favorable para continuar con los trámites administrativos de contratación de conformidad con el Instructivo No. 026 del 11 junio de 2014 DIPON –DIRAF.

8. Se verificó el Certificado de Tribunal Ética Médica Nacional, Odontológico o de Enfermería (según corresponda), en el cual se evidencia que no tiene a la fecha ninguna inhabilidad para ejercer la profesión liberal que acredita.

9. Se verificó y anexa el examen pre-ocupacional, con el fin de suplir el trámite legal, para la firma del contrato, el cual no tiene una vigencia superior a tres (3) años en cumplimiento de la Resolución 37/10 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo

10. Se verificó y anexa autorización y viabilidad expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional, para contratar al presente profesional el cual es pensionado *(cuando aplique)*

11. Se verificó y anexa copia del documento que acredita la especialización o supra especialización, debidamente avalada por el ministerio o secretaria de educación del respectivo profesional a contratar. *(cuando aplique).*

12. Se verifico que se encuentra vigente y anexa copia del curso de soporte vital básico (jefes y auxiliares de enfermería del hocen, excepto camilleros) y/o curso de soporte vital avanzado. (personal de médicos generales de urgencias).

13. Se verificó que se encuentra vigente y anexa copia CERTIFICACION DE CODIGO BLANCO - ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO (personal asistencial de los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización)

14. Se verifico y se anexa copia del carné de vacunas. (solo para personal asistencial)

15. Se verificó que el profesional tiene definida su situación militar.

La anterior verificación corresponde al Señor (a) VILLARRAGA BELLO CARMEN JULIA, identificado (a) con cedula de ciudadanía No 39.804.014, por parte de esta dependencia se certifica que cumple con la idoneidad y la experiencia necesarias para cumplir con las diferentes actividades como **TÉCNICO ASISTENCIAL –AUXILIAR DE ENFERMERÍA.**

En consecuencia el presente anexo se expide de acuerdo a las políticas y lineamientos de la POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL, Agencia Colombia Compra Eficiente y Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II.

Mayor Luis Hernando Pinzón Rodríguez
Responsable de Talento Humano HOCEN

Psicóloga María Isabel Acosta
Responsable Proceso Selección HOCEN

ANEXO No. 5

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

CONSTANCIA DE PLANTA DE PERSONAL

El suscrito Jefe del Grupo Talento Humano DISAN hace constar, que una vez verificada la planta de personal por el Sistema de Información para la Administración del Talento Humano (SIATH) de la Dirección de Sanidad, no se cuenta con personal suficiente disponible que ostente el título de TÉCNICO (AUXILIAR DE ENFERMERÍA), para cubrir la necesidad planteada en el Hospital Central de la Policía Nacional.

Se expide a solicitud del Grupo de Contratos Hospital Central- Dirección de Sanidad Policía Nacional a los 07 días del mes de febrero de 2018.

Mayor BRIGITTE YASMIN HIGUERA RINCON
Jefe Grupo Talento Humano DISAN

Elaborado: SI Dafael Gafarto
Administrador SIATH - DISAN
Revisado por: MY BRIGITTE YASMIN HIGUERA RINCON
Jefe Grupo Talento Humano DISAN
05-02 2018

Calle 44 No. 50 - 51 CAN, Bogotá
Teléfonos 220 7400 - Ext 7509 Fax 7626
disan.gutah@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Bogotá, D.C., 9 de Febrero de 2018.

Señor Coronel
ALBEIRO RUIZ REYES
Director Hospital Central Policía Nacional.
Bogotá, D. C.

Respetado Señor Coronel

Por medio de la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad mis servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en EL HOSPITAL CENTRAL, para tal efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la Entidad.

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 Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el articulo 60de la Ley 610 del 2000.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea notificado a la Vereda Rio Frio (La Florida), Municipio de Cajica, Teléfono 8666709, celular 3102859533 correo electrónico carmenjvlia11@ gmail.com

Para los anteriores fines, me permito manifestar que mi hoja reposa en esa entidad.

Atentamente,

CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO
C.C. 39804014 De Cajica.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39804014

VILLARRAGA BELLO
APELLIDOS

CARMEN JULIA
NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-MAY-1983
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

16-JUL-2001 CAJICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1503100-39097652-F-0039804014-20011204 0723801338A 01 109905025

SIGEP

FUNCIÓN PÚBLICA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

PORTAL DE CONTRATISTAS

VILLARAGA BELLO, CARMEN JULIA

Hoja de vida | Formulario gerencia pública

Inicio >> Hoja de vida >> Formulario de gerencia pública

Formulario de gerencia pública
Persona Natural
(LEY 190 DE 1995, 489 y 443 de 1998)

DATOS GENERALES

Yo:	VILLARAGA	BELLO	CARMEN	JULIA
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Otros Nombres

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

Tipo de Documento **Cédula de Ciudadanía**	Número de Identificación **39804014**	11. Género M ☐ F ☑	Dirección **vereda rio frio la florida CASA vereda rio frio la florida**
País **Colombia**	Departamento **Cundinamarca**	Municipio **CAJICÁ**	
Teléfono domicilio	Teléfono Celular **3102859533**	Dirección electrónica **carmenjulia11@gmail.com**	

Árbol de contenidos

Formulario de gerencia pública
» Redes sociales
» Información personal
» Formación para el trabajo y el desarrollo humano
» Logros y manejo de recursos
» Publicaciones
» Evaluación del desempeño
» Premios y/o reconocimientos
» Participación en proyectos
» Participación en corporaciones, entidades o instituciones

[Hoja de vida] [Gerentes públicos] [Arriba]

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *: Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *: 39804014

Primer Nombre *: Carmen

Primer Apellido *: Villarraga

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Detalles
CC	39804014	CARMEN	JULIA	VILLARRAGA	BELLO	Ver

Información Detallada [CC: 39804014] CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha desde que puede ejercer	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2006/8/16	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

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).

República de Colombia

Centro de Formación y Aprendizaje

Cefap de la Caracas

Educación No Formal

Acuerdo No. 13 del 12 de Diciembre de 1995 Ministerio de Salud
Resolución No. 1460 del 22 de Mayo de 1996,
Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C.

Otorga el Certificado de

Técnico Laboral

Carmen Julia Villarraga Bello

Identificado(a) con C.C. No.. 39.804.014 Expedida en Cajicá

Quien Cursó y Aprobó el Programa de

Auxiliar de Enfermería

Con duración de 1800 horas

Dado en Bogotá, D.C. a 15 de Julio de 2006

Directora

Eligenia Molano de Guerrero

Secretaria

Registro Libro 1 Folio 027 Acta 21

Impresiones Gráficas Alemana

CENTRO DE FORMACIÓN Y APRENDIZAJE CEFAP DE LA CARACAS

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERIA
APROBACIÓN OFICIAL

Acuerdo 013 de Diciembre 12 de 1995 Ministerio de Salud
Resolución 1460 de Mayo 22 de 1996 Secretaría de Educación.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

Las suscritas Directora y Secretaria del CENTRO DE CAPACITACIÓN CEFAP DE LA CARACAS.

CERTIFICAN:

Que en el Libro de Actas de Grado No. 1 Folio No. 027 se halla inscrita la siguiente **Acta de Grado No.** 21

En la ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., República de Colombia el día 15 del mes de Julio de 2.006 se celebró sesión solemne y pública bajo la Dirección de **Efigenia Molano de Guerrero** y actuando como secretaria Doris Patricia Guerrero Molano, con el objeto de otorgar el certificado a los estudiantes aspirantes a ello.

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y los establecidos en el Reglamento General del Centro, La Directora y Secretaria otorgaron el Certificado de:

TECNICO LABORAL EN AUXILIAR DE ENFERMERIA
Con una Intensidad de 1800 Horas

A *VILLARRAGA BELLO CARMEN JULIA* C.C. *39.804.014* de Cajica.

Inmediatamente el graduando tomó juramento y se comprometió a cumplir los deberes propios del ejercicio como Auxiliar de Enfermería y a mantener irrestricta lealtad a Cefap de la Caracas.

Para constancia se expide y firma la presente Acta, válida para todos los efectos correspondientes.

Es fiel copia tomada a los 15 días del mes de Julio de 2.006, del Acta General de Grados No. 21 que comienza con el nombre de ACOSTA DEYSI BIBIANA y termina con el nombre de WILCHES BETTIN SHIRLES.

CENTRO DE CAPACITACIÓN CEFAP DE LA CARACAS DIRECCIÓN

EFIGENIA MOLANO DE GUERRERO
Directora

CENTRO DE CAPACITACIÓN CEFAP DE LA CARACAS SECRETARIA

Secretaria

REGIONAL CUNDINAMARCA

EL CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA

CERTIFICA

Que CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 39.804.014 de Cajica, realizó y aprobó el curso de SOPORTE VITAL BASICO con una intensidad horaria de Veinte (20) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Soacha, a los dos (2) días del mes de noviembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
ROBERTO PRIETO LADINO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ROBERTO PRIETO LADINO
SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA
REGIONAL CUNDINAMARCA

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO

Con Cedula de Ciudadania No. 39.804.014

Cursó y aprobó la acción de Formación

SOPORTE VITAL BASICO

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Soacha, a los dos (2) días del mes de noviembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
ROBERTO PRIETO LADINO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ROBERTO PRIETO LADINO
SUBDIRECTOR
CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA
REGIONAL CUNDINAMARCA

48780896 - 02/11/2017
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9232001569155CC39804014C.

CENTRO DE CAPACITACION EN URGENCIAS
Y EMERGENCIAS

S.O.S

Educación Informal de acuerdo a decreto 4904 de 2009 Ministerio de Educación Nacional

CERTIFICA QUE :

CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO

c.c. 39.804.014

ASISTIO AL CURSO

ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO

(CADENA DE CUSTODIA)

EL CURSO SIGUE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LAS RESOLUCIONES: 2003/2014, 459/2012, Y LAS LEYES: 1146/2007, 1257/2008. A NIVEL NACIONAL PARA TODO EL PERSONAL DE LA SALUD
CON UNA INTENSIDAD DE 20 HORAS

Dado en Bogotá D.C., a los 22 días del mes de Febrero de 2018.
Validez 2 años.

CENTRO DE CAPACITACIÓN EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS S.O.S
Educación Informal Decreto 4904 / 2009
Ministerio de Educación Nacional

Paola M. Vieda
Directora

PARA EVITAR FALSIFICACIONES , SOLICITAMOS A SU INSTITUCION SE VERFIQUE LA AUTENTICIDAD DE EL SIGUIENTE CERTIFICADO. PARA ESTO comuníquese al:
TEL: 8069582 CEL: 3192978634 - 3192859190
inscripciones@capacitacionessos.net
www.capacitacionessos.net

David Londoño
Sub Dirección Académica

LA DIRECTORA PSICOSOCIAL

CERTIFICA

Que la señorita Carmen Julia Villarraga Bello, identificada con cédula de ciudadanía número 39804014, laboró en esta compañía como Auxiliar administrativa digitando base de datos, manejo de archivos, enviar y recibir correos y correspondencia.

Apoyo al taller de riesgo cardiovascular en las diferentes empresas clientes.

Desde Marzo del 2017 a Diciembre 2017.

Dada en Bogotá a los 29 días del mes de Diciembre de 2017.

Atentamente

Ruby Villarraga Bello

RUBY VILLARRAGA BELLO
DIRECTORA PSICOSOCIAL
CELULAR: 3138812193
HSEQ STRATEGIC CONSULTING
Nit: 900907156-9

HSEQ STRATEGIC CONSULTING S.A.S
Bogotá-Colombia
Tel. 3138812193
Carrera 9 # 65-60
Bogotá-Colombia

CERTIFICACION LABORAL

Yo, **MONICA DE CAMARGO** identificada con C.C. No.35474465 De Chía, certifico que la señorita **CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO** identificada con C.C. No. 39804014 de Cajica trabajo para mí como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** por un periodo de tiempo de 1 mes.

Se observo en este tiempo responsabilidad y cumplimiento de sus deberes.

Para constancia se firma a solicitud del interesado.

Atentamente,

35 474 465 (chia)

MONICA DE CAMARGO

C.C. 35474465 de Chía

CELULAR: 319 – 3919890

CERTIFICACION LABORAL

Yo, **OLGA LUCIA CORTES BERNAL** identificada con C.C. No. 20424484 de Cajicá, certifico que la señorita **CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO** identificada con C.C. No. 39804014 de Cajica trabajo para mí como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** por un periodo de tiempo de un mes y quince días.

Se observo en este tiempo responsabilidad y cumplimiento de sus deberes.

Para constancia se firma a solicitud del interesado.

Atentamente,

OLGA LUCIA CORTES

C.C. 20424484 de Cajicá

CELULAR: 314 - 2700561

Síguenos en >

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Inicio Institución Contáctenos

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que a la fecha, 07/02/2018 a las 11:32:43 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº 39804014 y Nombres: VILLARRAGA BELLO CARMEN JULIA
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de acuerdo con el art. 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 cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.
Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

Volver al Inicio

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Carrera 59 N°26-21, CAN, Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:am a 12pm y 2pm a 5pm
Requerimientos ciudadanos 24 horas
Línea de Atención al Ciudadano Bogotá: (571) 3159111/9112 - Resto del país: 018000 910 600
FAX (571) 3159581 - E-mail: lineadirecta@policia.gov.co

TODOS POR UN NUEVO PAÍS · Presidencia de la República · Ministerio de Defensa · Gobierno en Línea · Portal Única de Contratación

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 105620556

WEB
11:56:55

Bogotá DC, 07 de febrero del 2018

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) CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39804014:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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 o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZÁLEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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 CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 07 de febrero de 2018, a las 11:35:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	39804014
Código de Verificación	39804014180207113521

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.

SORAYA VARGAS PULIDO

Digitó y Revisó: WEB

La Policía Nacional de Colombia hace constar

Que el número de identificación No. 39804014 de del señor(a) CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO consultado en la fecha y hora 09/02/2018 10:38:52 a. m., no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro Interno de Validación No. 1416251

OK

Aceptar

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO identificado(a) con CC 39804014 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/06/2017**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJICA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 5 días del mes de Febrero del año 2018.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

ATU16245 Famisanar 05 FEB 2018 CONSULTOR INTEGRAL

SANDRA MILENA QUINTERO MORA
CONSULTOR INTEGRAL REGIONAL
EPS FAMISANAR LTDA.

NOMBRE:

Consulte su certifica
www

BIOTOSC
Soluciones Innovadoras de Pap

Estar va... Estar prot...

RINFE005R01

Lot/ Lote: 140602
Exp/ Venc: 01/2016

VACUNA	DOSIS REFUERZO	LOTE	FECHA APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
INFLUENZA	1ra. DOSIS	140602	30 SET. 2015	inmunosalud
VARICELA	1ra. DOSIS			
NEUMOCOCO	1ra. DOSIS			

VACUNA	DOSIS REFUERZO	LOTE	FECHA APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
HEPATITIS B	1 DOSIS			
	2 DOSIS			
	3 DOSIS			
	4 DOSIS			
HEPATITIS A	1 DOSIS			
	2 DOSIS			

Cód. de Prestador 11-00117795-01/2
Inmunosalud Autorizado por Secretaría Distrital de Salud
Tania salud
CENTRO DE VACUNACIÓN S.A.S.

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

VIGILADO Supersalud

Consulte su certificado de vacunación en:
www.inmunosalud.com

NIT: 900.174.985-3
CODIGO DE PRESTADOR SEDE PRINCIPAL 11001177 0301
CODIGO DE PRESTADOR SEDE RESTREPO 11001177 0302

NOMBRES: Carmen Julia Villarraga Bello

DOCUMENTO: 39.804.014

TELÉFONO: 5102859533

VACUNAS	DOSIS			REFUERZOS		OBSERVACIONES
	Primera	Segunda	Tercera	Primero	Segundo	
	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	
BCG						
DPT						
POLIO						
HAEMOPHILUS						
PENTA *						
MENINGOCOCO *						
TRIPLE VIRAL (MMR)						
HEPATITIS A *						
HEPATITIS B						
HEPATITIS AB *						
VARICELA *						
ANTIGRIPAL *						
TETANOS						
NEUMOCOCO *						
OTRAS:						

* Vacunas por fuera del PAI (Programa Ampliado Inmunizado Obligatorias del Ministerio de Salud)

TANIA
Calle 72A No 78B-72
Tel 545 82 89

Dosis Refuerzo	Lote	Fecha Aplicación	Firma Vacunador
Hepatitis B			
1a.Dosis	131	03 ENE 2005	
2a. Dosis	131	01 MAR 2005	
3a. Dosis	03/01	01 ABR 2005	
Refuerzo		30 ABR 2014	
Hepatitis A			
1a. Dosis			
2a. Dosis	KS041-32	16 SET. 2014	Inmunosalud
Triple- Viral			
1.Dosis	15490		
Varicela			
1.Dosis			
Neumococo*			
1.Dosis			
2a.Dosis			
3a.Dosis			
Refuerzo			
Influenza**			
1a.Dosis		30 ABR 2014	
Otros			

CENTRO DE VACUNACION
TANIA
Calle 72A No. 78B-72
Tel: 545 82 89

AHBVC328AC
01-2013
12-2015

*Neumococo refuerzo cada 5 años **Influenza (Gripe) refuerzo anual

HEPATITIS B HEPAVAX GENE*	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
	1a			
	2a			
	3a			

HEPATITIS A EPAXAL*	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
	1			

TRIPLE VIRAL MORUPAR*	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
	1			

INFLUENZA AGRIPPAL* S1	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
	1			

VARICELA VARCELA VACCINE GOVI*	DOSIS	FECHA APLICACIÓN
	1	

IMOVAX d.T. 0.5 ml
adultos/adult/adulto
Vaccin dT adsorbé
dT vaccine (adsorbed)
Vacuna dT adsorbida
Voor intramusculair of soms diepe subcutane toediening
Avec intramuscular or subcutanea injection.
Voir notice les indications, précautions
Sanofi Pasteur
Manuf.: 23 JAN 09
Lot: E0029
Exp. 11-2011

OTRAS	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
06-12-07	1	T.d	40604-B	
09-01-08	2	T.d	40306-14-B	
04-VII-08	3	T.d	40612-A	
04-VII-09	4	T.d	40711-A	

STD. 07-07-10

Colpensiones

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **39804014**, se encuentra afiliado (a) desde **07/01/2014** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE.*

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 07 de febrero de 2018.

Rosa Mercedes Niño 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.

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1. TIPO DE BENEFICIARIO

1.2 Consorcio o Unión Temporal		1.11 Persona Natural Extranjera	
1.2 Departamento		1.12 Persona Natural Nacional	X
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

2.1 Cédula de Ciudadanía	X	2.4 Otro Tipo de Documento	
2.2 Cédula de Extranjería		2.5 Pasaporte	
2.3 Número de Identificación Tributaria		2.6 Tarjeta de Identidad	

NUMERO DEL DOCUMENTO 3 9 8 0 4 0 1 4 -

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3. TIPO DE RETENCION

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

IOMBRE O RAZON SOCIAL: Carmen Julia Villarraga Bello

5. PAIS: colombia

6. CIUDAD: Bogotá

7. TELEFONO Y FAX: 8666709- 3102859533

8. DIRECCION: cajicá Vereda Rio Frio (La Florida)

9. E-MAIL: carmenjvlla22gmail.com

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1. ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: Davivienda

2. NUMERO DE LA CUENTA: 4 6 2 5 7 0 0 3 8 8 6 1

3. CLASE DE CUENTA: CORRIENTE ☐ AHORROS ☐

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 9 de Febrero 2018

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL - CONTRATISTA

DAVIVIENDA

A QUIEN INTERESE

CAJICA 2018/02/07
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que la señora CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO
con Cédula de Ciudadanía número 39804014
de CAJICA-CUNDINAMARCA
posee en el Banco Davivienda:

CUENTA AHORROS (FIJODIARIO)

Número	462570038861
Fecha Apertura	2018/02/07

Cordialmente,

DAVIVIENDA
4625 - OFICINA CAJICA

Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14454774385

(415)7707212489984(8020) 000001445477438 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3980401 4 – 6

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá 32

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 13

26. Número de Identificación: 39804014

27. Fecha expedición: 20 01 07 16

Lugar de expedición

28. País: COLOMBIA 169

29. Departamento: Bogotá D.C. 11

30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido: VILLARAGA

32. Segundo apellido: BELLO

33. Primer nombre: CARMEN

34. Otros nombres: JULIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País: COLOMBIA 169

39. Departamento: Cundinamarca 25

40. Ciudad/Municipio: Cajicá 126

41. Dirección principal: VDA RIO FRIO LA FLORIDA

42. Correo electrónico: carmenjvlia11@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 8666709

45. Teléfono 2: 3102859533

CLASIFICACION

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
8730	20120208						

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:	12																									

12- Ventas régimen simplificado

Obligados 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 [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2018 02 08

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: VILLARAGA BELLO CARMEN JULIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 08-02-2018 10:05:43AM

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, Carmen Julia Villarraga Bello

IDENTIFICADO CON : C.C. [X] C.E. [2] OTRO [3] No. 39804074 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :

DIRECCIÓN Vereda Rio Frio (La Florida) TELÉFONOS 3102859533

MUNICIPIO Cajicá DEPARTAMENTO Cundinamarca PAÍS Colombia

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A :

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
Julio Cesar Villarraga	C.C. 197141	Padre
Maria del Carmen Bello	C.C. 21163437	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** [X], **PARA RETIRARME** [ ], **PARA ACTUALIZACIÓN** [ ], **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** [ ], QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN :

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	4'745.853
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	4'745.853

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes :

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
Casa	MI 176-34276	79,351,000

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

CIUDAD Y FECHA

285611 3036

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

CEMEDICA SAS

Dirección CL 4 NO. 3A-05 CAJICA
Telefono 8660839/8830139
eMail

1

Paciente:	CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO			Género	FEMENINO
Identificación	CC 39804014	Fecha de Nacimiento	11/05/1983	Edad Actual	34 A
Dirección	VEREDA RIO FRIO LA FLORIDA			Telefono	3102859533
Aseguradora	SALUD OCUPACIONAL PARTICULAR			Fecha Ingreso	08/02/18 08:56

DATOS DEL TRABAJADOR /ASPIRANTE

Fecha del Examen	Ciudad	Tipo de Examen	Otro
08/02/2018	CAJICA - CUNDINAMARC	Ingreso	
Razon social de la empresa que lo contrato o contratara		Razon social de la empresa en que laborá, laborará o laboró	
SALUD OCUPACIONAL PARTICULAR		HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA	
Cargo		Area o Sede	
AUXILIAR		ENFERMERIA	

CONCEPTO DE APTITUD (No aplica para examen de egreso)

X Apto sin restricciones para el cargo	Apto para trabajo en alturas	Aplazado
Apto con recomendaciones para el cargo	Apto para trabajo en espacios confinado	Motivo de aplazamiento
Apto con limitación o restricción que si interfiere para el cargo	Apto para manipular alimentos	

CONDUCTA Y OTRAS RECOMENDACIONES

REQUISITOS DE SALUD

Cumple con los requisitos de salud para trabajo en alturas	SI	NO	Aplazado	No aplica	X
Cumple con los requisitos de salud para manipular alimentos:	SI	NO	Aplazado	No aplica	X
Cumple con los requisitos de salud para realizar trabajos especiales	SI	NO	Aplazado	No aplica	X
Cual:					
Concepto de aptitud apoyado en profesiograma o perfil para el cargo:	SI	NO			

oncepto de aptitud se definío a partir de los siguientes exámenes practicados:

X Examen Médico	Examen Radiologico
Audiometría	¿Cuál(es)?
Espirometría	
Optometría	
Electrocardiograma	Exámenes de Laboratorio
Exámen Psicometrico	¿Cuál(es)?
Otro?Cual?	

CONDUCTA

- Remisión a EPS para estudio y/o tratamiento de patología diagnóstica
- Valoración por medicina del trabajo y/o Salud Ocupacional EPS
- Asistir a programas de promoción y prevención EPS
- Se prescribe tratamiento y/o solicitan paraclínicos
- Continuar manejo actual y control por EPS
- Remisión a ARL por estudio y/o tratamiento
- Asistir a programas de promoción y prevención EPS
- Amplie su conducta

RECOMENDACIONES

X Exámen Ocupacional Anual	X Higiene postural	X Uso de elemntos de proteccion personal	X Pausas Activas
Reingreso laboral	Reubicación	Rehabilitación profesional	
Otro? Cual?			

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a·la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mí el examen médico y/o paraclínicos ocupacional(les), registrado(s) en este documento El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es).
He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación,las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es),a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es).

Fui informado de las medidas que tomará CEMEDICA para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibí copia de la valoración médica ocupacional. Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completas y son verídicas. CEMEDICA para que suministre a las personas o entidades completadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST y para las situaciones complementadas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido complementados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. (Resolución 1016 de marzo 31 de 1989 - Resolución 2346 de Julio 2007 parágrafo 2 del artículo 10 - Minprotección)

MAURICIO ALBERTO GONZALEZ MARIN
Médico Especialista en Salud Ocupacional
Registro Médico 25-3812
Licencia Salud Ocupacional 3741-03-03-2016
C.C. 13.154.924 de Bogotá

MEDICO

Firma

MAURICIO GONZALEZ MARIN

Registro Médico
25-3812

Licencia salud ocupacional
L.O 3741/16

ASPIRANTE O TRABAJADOR

Firma

CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO

Documento de identidad
CC 39804014

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (G) SELECCION DE PERSONAL INFORME FINAL	
	Macroproceso DISAN: Administrador Gestión del Talento Humano Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO	Proceso: Gestión del Talento Humano Actividad: Selección y Vinculación de Personal Fecha de emisión: 10/01/07
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO C.	Fecha última actualización : 02/02/09

DATOS GENERALES	
REQUERIMIENTO: TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	FECHA: ENERO 30 2018
UNIDAD: HOCEN	HORAS A CONTRATAR: 8
NOMBRE DEL OFERENTE: CARMEN JULIA VILLARRAGA BELLO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 39804014
PROFESIÒN: TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	EDAD: 33 AÑOS
CONTRATO PARA: DEPARTAMENTO ENFERMERIA HOCEN	DISPONIBILIDAD DE TIEMPO: 8 HORAS

CONCEPTO PRUEBAS PSICOLOGICAS

PRUEBAS APLICADAS WARTEGG Y FIGURA HUMANA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES HASTA EL DÙA DE HOY CUMPLIENDO LO REQUERIDO PARA EL PERFIL.

RESULTADOS

CONCEPTO TECNICO:	CUMPLE	
PROFESIONAL DE APOYO:	ENFERMERA PROFESIONAL HEMELY MAGALY PULIDO VILLAGRAN Departamento de Enfermería y Psicologa JOHANNA RINCON MURILLO, apoyo al Proceso de Selección.	
PUNTAJE	PUNTAJE OBTENIDO	VALOR EN PORCENTAJE
PUNTUACION PRUEBA DE CONOCIMIENTOS	38,75	50%
PUNTAJE Y CONCEPTO ENTREVISTA:	24,00	30%
PUNTAJE EN ANALISIS DE HOJA DE VIDA	12,00	20%
TOTAL	74,75	100%

CONCEPTO EVALUACIÒN : APRUEBA

OBSERVACIONES:

Psicologa JOHANNA RINCON MURILLO
Apoyo a Selección

ENFERMERA PROFESIONAL HEMELY MAGALY PULIDO VILLAGRAN
Departamento de Enfermería

Elaborado por: Psicologa JOHANNA RINCON MURILLO

33	MORALES ACERO GINETZA HASBLEYDI	1024546741	AUXILIAR DE ENFERMERIA
34	JIMENEZ PULIDO CARMEN EDITH	53091875	AUXILIAR DE ENFERMERIA
35	VILLARRIAGA BELLO CARMEN JULIA	39804014	AUXILIAR DE ENFERMERIA
36	CORTES LEON YUCELY JOHANNA	1022934412	AUXILIAR DE ENFERMERIA
37	OCHOA RUBIO DIEGO ALEJANDRO	1000238940	AUXILIAR DE ENFERMERIA
38	PAZ PERALTA CARMEN VICTORIA	1123404190	ENFERMERO SUPERIOR
39	CHATELAIN DELGADO YENNIS LORENA	1023885824	ENFERMERO SUPERIOR
40	GUERRERO MORENO JORGE ANTONIO	1126247638	ENFERMERO SUPERIOR
41	VILLAMIZAR CEPEDA JANETH	60268333	ENFERMERO SUPERIOR
42	GAMBOA GARCIA MARCELA	52289024	ENFERMERO SUPERIOR
43	GERENA PRIETO SANDRA LILIANA	1022344189	ENFERMERO SUPERIOR
44	REALES QUEJADA HILLARY ODERAY	1032472482	ENFERMERO SUPERIOR
45	TORRES VILLALOBOS KAREN ADRIANA	1030582953	ENFERMERO SUPERIOR
46	JIMENEZ RAMIREZ MAGDA LORENA	1019067985	ENFERMERO SUPERIOR
47	PARRA TOCANCHON YENNIFER PAOLA	1022395307	ENFERMERO SUPERIOR
48	MANCHEGO RONDON ERIKA EMELINA	46373385	ENFERMERO SUPERIOR
49	JUSEY ROSE VINDY MARIA	1047463388	ENFERMERO SUPERIOR
50	GOMEZ RODRIGUEZ ANA PATRICIA	1052312809	ENFERMERO SUPERIOR
51	CARREÑO SILVA NANCY STELLA	1014248172	ENFERMERO SUPERIOR
52	LARA VARGAS JESSICA DAYANNA	1019085149	ENFERMERO SUPERIOR
53	CHAVEZ RISTANEVO MARIA FERNANDA	1022367766	ENFERMERO SUPERIOR
54	PARRA QUINTERO DANIELA	1053824407	ENFERMERO SUPERIOR
55	PORTILLO ORTEGA JOHN ALBERTO	88230190	ENFERMERO SUPERIOR
56	RUBIO PINEDA ANDRES RICARDO	1019046244	ENFERMERO SUPERIOR
57	RODRIGUEZ BEJARANO LIZETH JHOANA	1013615242	ENFERMERO SUPERIOR
58	LEON ROCHA JEIMY LORENA	52484072	ENFERMERO SUPERIOR
59	TORRES CORREDOR LUZ STELLA	51981282	ENFERMERO SUPERIOR
60	GAITAN AMAYA ALISSON TATIANA	1022399055	ENFERMERO SUPERIOR
61	ALVARADO TORRES LISBETH	57296396	ENFERMERO SUPERIOR
62	GUTIERREZ FAGUA JOHN EDWUAR	1022389114	BACTERIOLOGO

Atentamente;

Coronel ALBEIRO RUIZ REYES
Director Hospital Central

ANEXO: 62 FORMATOS DE CONFIABILIDAD

REVISO: MY. LUIS HERNANDO PINZON RODRIGUEZ
ELABORADO: PT. DIEGO FERNANDO GOMEZ
FECHA: 30/01/2018
UBICACIÓN: ESCRITORIO/OFICIOS CONTRATOS

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
HOSPITAL CENTRAL

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: SIPOL MEBOG
Radicado No:
Recibido por: PT. Sanchez
Fecha: 01-02-18 Hora: 16:00

No. S-2018 007498/HOCEN-ADFIN-TAHUM. 3.1

Bogotá, D.C. 30 de Enero del 2018

Teniente Coronel
ALEXANDER GALEANO ARDILA
Jefe SIPOL MEBOG
Calle 40 B # 8 – 09 Barrio Sucre
Ciudad.

Asunto: Solicitud Estudios de Seguridad

Respetuosamente me permito solicitar al señor Teniente Coronel, ordenar a quien corresponda realizar los estudios de seguridad al personal relacionado a continuación, el cual será vinculado al Hospital Central mediante la modalidad contrato prestación de servicio.

No	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	PROFESIÓN
1	ORTIZ SALTARIN JULIAN DAVID	1030674359	AUXILIAR DE ENFERMERIA
2	MOYA MORALES CLAUDIA VIVIANA	53044819	AUXILIAR DE ENFERMERIA
3	RUIZ GONZALEZ SANDRA MILENA	39725202	AUXILIAR DE ENFERMERIA
4	AGUILAR BUITRAGO YULIETH	1106333525	AUXILIAR DE ENFERMERIA
5	FONSECA VASQUEZ ZULY DEL SOCORRO	57442487	AUXILIAR DE ENFERMERIA
6	VICTORIA LOPEZ LINA MARIA	1019013805	AUXILIAR DE ENFERMERIA
7	MEDINA HERRENO DUBAN ESTEBAN	1014306705	AUXILIAR DE ENFERMERIA
8	GARCIA MARIN DIANA MARCELA	1012399848	AUXILIAR DE ENFERMERIA
9	RAVELO MATALLANA JOHAN SEBASTIAN	1098410375	AUXILIAR DE ENFERMERIA
10	CORONADO RODRIGUEZ GLORIA PATRICIA	1067942596	AUXILIAR DE ENFERMERIA
11	ACUÑA AZA MARTHA ELENA	35516592	AUXILIAR DE ENFERMERIA
12	HOMBITA GONZALEZ DIANA PAOLA	1019151351	AUXILIAR DE ENFERMERIA
13	PASTRAN HERNANDEZ MERLYS	1085175603	AUXILIAR DE ENFERMERIA
14	AVILA CABRERA ANGELICA MARLY	1024583381	AUXILIAR DE ENFERMERIA
15	FONTALVO CHAMORRO JAVIER ESTEBAN	1101817013	AUXILIAR DE ENFERMERIA
16	RODRIGUEZ VACA KAREN GUISSELL	1033798188	AUXILIAR DE ENFERMERIA
17	GUTIERREZ RODRIGUEZ WENDY VIVIANA	1023969306	AUXILIAR DE ENFERMERIA
18	CABEZAS BAQUERO YOHANNA ANDREA	1073162661	AUXILIAR DE ENFERMERIA
19	AMARILLO ARIAS NATALY	1023011319	AUXILIAR DE ENFERMERIA
20	GUERRERO GOMEZ MONICA	1055730188	AUXILIAR DE ENFERMERIA
21	MIRANDA GOMEZ MERCEDES	1033804161	AUXILIAR DE ENFERMERIA
22	OCHOA AMEZQUITA PAULA ANDREA	1019128219	AUXILIAR DE ENFERMERIA
23	SANCHEZ ROMERO DIANA PAOLA	37671367	AUXILIAR DE ENFERMERIA
24	CEDIEL REYES ROSA EBELIA	37655857	AUXILIAR DE ENFERMERIA
25	RODRIGUEZ LOZANO YINETH	65704750	AUXILIAR DE ENFERMERIA
26	TORRES VANEGAS ASTRID CAROLINA	1092361068	AUXILIAR DE ENFERMERIA
27	AVILA LOZANO GIOVANNY	80068912	AUXILIAR DE ENFERMERIA
28	CHICO TOCAREMA MARIA DEL PILAR	1005850184	AUXILIAR DE ENFERMERIA
29	RIVERA GLORIA SIBARI	52156711	AUXILIAR DE ENFERMERIA
30	PARDO CORREDOR YESSICA JULIETH	1033805872	AUXILIAR DE ENFERMERIA
31	GELVEZ VEGA LIZETH YADIRA	1098689802	AUXILIAR DE ENFERMERIA
32	YEPES GARZON ANDREA SIRLEY	1012405012	AUXILIAR DE ENFERMERIA