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

FECHA: <u>21-04-2020</u>	Nro. _____		
PARA: <u>JEFE SANIDAD</u>			
DE: <u>J1 METUN</u>			
<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:50%;"> URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ OTRO: _____ </td> <td style="width:50%;"> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____ </td> </tr> </table>	URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ OTRO: _____	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____	
URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ OTRO: _____	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____		
OBSERVACIONES: <u>3-2020-082424-DGB04</u> <div style="font-family: cursive; font-size: 1.2em; margin-top: 10px;"> <p>Atender gustados a las solicitudes presentadas - Ver por la atención a D. S. O.</p> </div>			
FIRMA: 	RECIBIDO: _____ FECHA: _____ HORA: _____		

FECHA: _____	Nro. _____		
PARA: _____			
DE: _____			
<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:50%;"> URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ OTRO: _____ </td> <td style="width:50%;"> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____ </td> </tr> </table>	URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ OTRO: _____	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____	
URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ OTRO: _____	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____		
OBSERVACIONES: _____			
FIRMA: _____	RECIBIDO: _____ FECHA: _____ HORA: _____		

FECHA: _____	Nro. _____		
PARA: _____			
DE: _____			
<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:50%;"> URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ OTRO: _____ </td> <td style="width:50%;"> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____ </td> </tr> </table>	URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ OTRO: _____	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____	
URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ OTRO: _____	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____		
OBSERVACIONES: _____			
FIRMA: _____	RECIBIDO: _____ FECHA: _____ HORA: _____		

FECHA: _____	Nro. _____		
PARA: _____			
DE: _____			
<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:50%;"> URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ OTRO: _____ </td> <td style="width:50%;"> ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____ </td> </tr> </table>	URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ OTRO: _____	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____	
URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ OTRO: _____	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____		
OBSERVACIONES: _____			
FIRMA: _____	RECIBIDO: _____ FECHA: _____ HORA: _____		

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



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA BOYACA
ESPRI DISTRITO CHIQUINQUIRA



DEBOY/UPRES- GUPAS- 3.1

Chiquinquirá, 8 de julio de 2020

Coronel
MARIA EMMA CARO ROBLES
Comandante Policía Metropolitana de Tunja
Carrera 11 19 85 Centro
Tunja

Asunto: solicitud contratación profesional odontólogo (a) ESPRI Chiquinquirá

De manera atenta y respetuosa solicito a mi Coronel, sea autorizado contratar la prestación de servicios profesionales como odontólogo (a) General de 4 horas, para la atención de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud en el establecimiento de sanidad policial Chiquinquirá, con el fin de brindar al paciente una atención adecuada y de calidad, garantizando la prestación del servicio a nuestros usuarios y beneficiarios, teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos asignados para la vigencia 2020, en concordancia con el plan de compras número 268 de fecha 18 de junio de 2020, expedido por el responsable plan de compras de la unidad Prestadora de Salud Boyacá, por un valor de seis millones trescientos noventa mil novecientos setenta y un mil (\$6.390.970,00), para la vigencia 2020 y seis millones setecientos ocho mil doscientos cincuenta y tres mil pesos (\$6.708.253,00), para la vigencia 2021.

Rubro: 02.02.02.008.03.09

Presupuesto: \$13.099.224,00

Tiempo: 9 meses 18 días.

Modalidad: Contratación Directa

Se estima la adjudicación del contrato para el mes de agosto

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Nombre: Eduardo Jose Villalba Montiel
Grado: Intendente
Cargo: Jefe Establecimiento Primario De Atencion En Salud
Cédula: 15725757
Dependencia: Espri Distrito Chiquinquirá
Unidad: Departamento De Policia Boyaca
Correo: eduardo.villalba@correo.policia.gov.co
09/07/2020 8:33:15

Anexo: plan de compras

Teléfono:




www.policia.gov.co






INFORMACIÓN PÚBLICA

Introduzca el texto a buscar...

Unidad

	IT Eduardo Jose Villalba Montiel DEBOY DISAN-DEBOY-RASES1-ESPRI Administracion Documental	09/07/2020 8:33:00
	IT Eduardo Jose Villalba Montiel DEBOY DISAN-DEBOY-RASES1-ESPRI Recepcion	09/07/2020 8:33:00
	IT Eduardo Jose Villalba Montiel DEBOY DISAN-DEBOY-RASES1-ESPRI Envio	09/07/2020 8:33:00

Comentarios

Nombre	Unidad	Fecha	Observación
	CT. WILMAR ARLEY SILVA ARIAS METUN - SEPRI	09/07/2020 9:01:00	Respetuosamente me permito hacer llegar el documento para su conocimiento y a la espera de ordenes mi Coronel.
	CR. MARIA EMMA CARO ROBLES METUN - METUN	09/07/2020 11:01:00	J2 Conocimiento Jefe Sanidad Proceder ajustados a la norma Garantizar amplia difusión propendiendo por la transversalidad y transparencia Garantizar tiempos contractuales Estricta observancia por supervisores e integrantes de los comités
	CR. HENRY YESID BELLO CUBIDES METUN - SURCO	09/07/2020 18:34:00	Proceder de acuerdo a lo ordenado por mi Coronel J1 dejar evidencia de lo actuado

Página 1 de 1

Código: IDE-FR-


Fecha:

Versión: 2

CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS SANIDAD

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

VERSION 0 2020



POLICIA NACIONAL

FECHA: 18-JUN-20

CERTIFICADO No. 266


02.02.02.008.03 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS

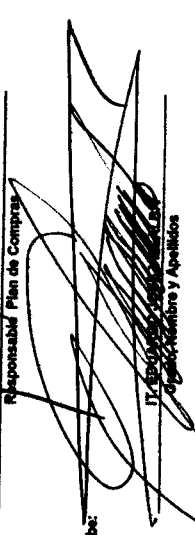
02.02.02.008.03.08 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS M.C.P.

UNIDAD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	MES COMPRA	PROFESION	ESPECIALIDAD	HONORARIO	HORAS	DESC. BIEN O SERVICIO	FUENTE DE FINANCIACION		VR CERTIFICADO	
								NACION R10	FONDOS ESPECIALES R16		
								V/Total	V/Total	Vr. Total	
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA	Q - SERVICIOS DE PERSONAL	JUNIO 2020	ODONTOLOGO GENERAL RESOL-125 DEL 08/04/2020	NO APLICA	\$1.359.781,00	4	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGA GENERAL DE 4 HORAS ESPRI CHIQUINQUIRA	-	141,00	\$ 6.390.971,00	\$ 6.390.971,00
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA	Q - SERVICIOS DE PERSONAL	VIGENCIA FUTURA 2021	ODONTOLOGO GENERAL RESOL-125 DEL 08/04/2020	NO APLICA	\$1.359.781,00	4	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGA GENERAL DE 4 HORAS ESPRI CHIQUINQUIRA	-	148,00	\$ 6.708.253,00	\$ 6.708.253,00
										\$ 13.099.224,00	
										\$ 13.099.224,00	

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN >

\$ 13.099.224,00


 PT. CHIANA AMARAL SUAREZ - PLAN
 Responsable Plan de Compras


 PT. ENRIQUE RODRIGUEZ TELLEZ
 Gerente Financiero y Apalitos

Unidad/Grupo
 ESPRI CHIQUINQUIRA-UPRES BOYACA

ELABORÓ: PU MARGARITA ROSA RODRIGUEZ SALINAS


FECHA: 01/04/12

REVISÓ: TC GLORIA ESMERALDA ARIZA BECERRA

FECHA: 30/04/12

APROBÓ: BG. JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ PERALTA

FECHA: 18/06/12

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

POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ
 Chiquinquirá, 10 de julio de 2020

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	Prestación de servicio profesional como Odontólogo (a)				
	CLASIFICACION UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
	85122001	Servicios de salud	Práctica Médica	Servicios dentales	N/A
1.2 VALOR ESTIMADO	PLACO	RUBRO	RECURSO	VIGENCIA	VALOR
	268	02.02.02.008.03.09	16	2020-2021	\$13.099.224,00
	VALOR TOTAL DE CONTRATO				\$13.099.224,00
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	Teniendo en cuenta los recursos asignados por el nivel central para la presente vigencia el valor estimado corresponde a la suma de TRECE MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE (\$13'099.224.00). PROGRAMA O OTROS GASTOS POR ADQUISICIÓN DE SERVICIOS 02.02.02.008.03.09 otros servicios profesionales y técnicos N.C.P				
1.4 CLASE DE CONTRATO	PLACO	RUBRO	RECURSO	VIGENCIA	VALOR
	268	02.02.02.008.03.09	16	2020-2021	\$13.099.224,00
	VALOR TOTAL DE CONTRATO				\$13.099.224,00
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Título Universitario: Odontólogo General Experiencia Laboral: Superior a doce (12) meses, con capacidad de prestar los servicios profesionales de acuerdo a las características establecidas en el presente Estudio de Conveniencia.				
1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN					
<ol style="list-style-type: none"> Se requiere un Profesional Odontología por considerarse un proceso de alta criticidad para el subsistema y teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud Boyacá debe contar con el recurso humano necesario para llevar a cabo la inscripción de todos sus Establecimientos de Sanidad Policial. Se contrata el profesional en Odontólogo General con el fin de garantizar el trabajo de forma coordinada con los diferentes actores del Subsistema, encaminados a obtener procesos asistenciales seguros, evidenciables en resultados tangibles y medibles. Con esta contratación se realizarán Apoyos a las actividades encaminadas a garantizar el cumplimiento de los estándares de habilitación en los establecimientos de Sanidad Policial asignadas. Se requiere la contratación del Profesional para un plazo de un (04) meses 21 días para la vigencia 2020. y (4) cuatro meses 28 días para la vigencia 2020. 					

5. La Unidad Prestadora de Salud Boyacá, no cuenta con los medios para satisfacer esta necesidad, por lo que la forma de satisfacerla es mediante la contratación del servicio a través de un tercero. Igualmente, el presupuesto para la contratación se encuentra incluido en el plan de compras aprobado para la vigencia 2020 - 2021.
6. La presente contratación no está cubierta en los tratados internacionales, se encuentra dentro de la excepción No. 35 grupo 931, servicios de salud humana del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación de Colombia compra eficiente

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

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

3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

3.1.1 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

3.1.1.1 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Título Universitario:
Odontólogo General

3.1.1.2 EXPERIENCIA

Experiencia Laboral: De doce (12) meses, como Odontólogo

3.1.1.3 HABILIDADES

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

3.1.1.4 FORMACIÓN:

Debe contar con la siguiente formación:

Odontólogo

4 CONDICIONES DEL CONTRATO

4.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

La prestación de servicios profesional se llevará a cabo en el Establecimiento de Sanidad Policial Primario Chiquinquirá, carrera 9 N°14-60 Barrio centro Chiquinquirá (Boyacá).

4.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Se hará cumpliendo con las obligaciones del contratista enumeradas en el Anexo No. 1, de acuerdo a las especificaciones técnicas relacionadas en el Anexo No. 1, por cuatro (04) horas diarias, para un total de ventidos (22) horas semanales y noventa y cinco (95) horas mensuales.

4.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

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 (04) meses 21 días para la vigencia 2020. Y (4) siete meses 28 días para la vigencia 2021.

4.4 FORMA DE PAGO

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

4.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el jefe de Establecimiento de Sanidad Policial Primario Chiquinquirá, o quien haga sus veces, y/o o quien con posterioridad designe el Comandante Policía Metropolitana de Tunja, el cual cumplirá sus funciones de conformidad con lo previsto en el artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011 Resolución 00090 por el cual se actualiza modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional del 15 de enero de 2018 adoptado mediante Resolución 03049 de 2014.

4.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

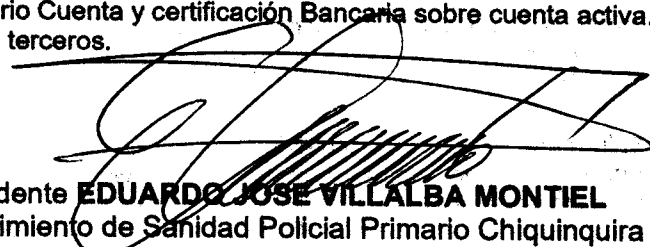
4.7 OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD

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

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

PERSONA NATURAL:

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



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

Elaborado por: IT. Eduardo Villalba Montiel
 Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Chiquinquirá
 Fecha de Elaboración: 27/03/2019
 Ubicación: Disco D/ 2020-contratos-Medicos

ANEXO No. 1

CONDICIONES TÉCNICAS

1. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

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

2. HORAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y HONORARIOS

No.	Denominación	Horas Prestación Servicio			Honorarios Mes
		Día	Semana	Mes	
1	ODONTÓLOGO(A) GENERAL	4	22	95	\$1.359.781.00

3. ACTIVIDADES PROGRAMADAS

Para la ejecución del contrato, el Contratista deberá ejecutar las siguientes actividades:

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	HORAS DÍA	HORAS MES
1. Planear, organizar, integrar, dirigir, controlar y ajustar las actividades del servicio de Salud Oral.		
2. Participar en el Diagnóstico y Pronóstico del estado de salud Oral de la población potencial de su Área.		
3. Implementar los modelos técnicos necesarios para el adecuado desarrollo de los programas del servicio de Salud Oral a su cargo.		
4. Coordinar la unificación de criterios y la compatibilización de los programas del Área con los demás de la clínica.		
5. Participar en la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud de Salud Oral.		
6. Participar en las actividades educativas de coordinación y control docente asistencial de su área.	4	95
7. Participar en actividades educativas de salud a nivel intramural y extramural.		
8. Participar en la dotación del servicio de atención oral (adquisición de insumos, elementos y equipos necesarios para la prestación del servicio).		
9. Practicar exámenes, formular diagnóstico, prescribir el tratamiento que debe seguirse, y elaborar la historia clínica del paciente incluyendo la epicrisis y aplicar los derechos del enfermo.		
10. Atender urgencias, ordenar análisis y exámenes de laboratorio necesarios y estudiar los resultados.		

<p>11. Realizar intervenciones de cirugía oral a pacientes hospitalizados o ambulatorios, o colaborar en ellas de acuerdo al nivel en que se esté ubicado.</p> <p>12. Organizar y participar en las brigadas de salud asignadas.</p> <p>13. Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.</p> <p>14. Llevar los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna.</p> <p>15. Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.</p> <p>16. Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo.</p> <p>17. Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.</p> <p>18. Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por la Unidad prestadora de Salud Boyacá.</p> <p>19. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con el área de desempeño por el jefe de la Unidad prestadora de Salud Boyacá.</p>		
---	--	--



Intendente **EDUARDO JOSE VILALBA MONTIEL**
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Chiquinquira

**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	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TREINTA (30) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION 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 TREINTA (30) DIAS CALENDARIO	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 30 DIAS MAS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

ANÁLISIS E IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

NR O.	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 presente personal profesional para el proceso de selección	Iniciar un nuevo proceso de contratación	3	4	7	Dirección de Sanidad	Evitar el riesgo	Contar con debidas hojas de vida para seleccionar al personal que participará en el proceso de selección cumpliendo con las características requeridas
2	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	Específico	Externo	Contratación	Operacional	Que si el contratista es de sexo femenino suspenda el contrato por periodo de gravidez.	Que se genere incertidumbre por el seguimiento a los procesos que desarrolle el contratista	3	4	7	Contratista	Aceptar el riesgo	Contar con personal de planta que asuma los procesos y procedimientos mientras dure la ausencia del responsable

MATRIZ DE RIESGOS

ω	2	1	INFO.				
			CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)
ESPECIFICO	GENERAL	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCION	RIESGO OPERACIONALES	CONSECUENCIA DE LA ACTIVIDAD	
INTERNO	EXTERNO	EXTERNO	SELECCION	RIESGO OPERACIONALES	PROBABILIDAD	IMPACTO	
EJECUCION	CONTRATACION	CONTRATACION	SELECCION	RIESGO OPERACIONALES	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	
OPERACIONAL	OPERACIONAL	OPERACIONAL	SELECCION	RIESGO OPERACIONALES	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	
QUE SE PRESENTE UN EVENTO ADVERSO	QUE NO SE FIRME EL CONTRATO	QUE NO SE FIRME EL CONTRATO	SELECCION	RIESGO OPERACIONALES	PROBABILIDAD	IMPACTO	
A FECTACION EN LA SALUD DEL PACIENTE	RETRASO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL	RETRASO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL	SELECCION	RIESGO OPERACIONALES	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	
2	3	3	3	RIESGO ALTO	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	
4	4	2	2	RIESGO ALTO	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	
6	7	5	5	RIESGO ALTO	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	
RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	
A LAS DOS PARTES	AL CONTRATANTE	AL CONTRATANTE	AL CONTRATANTE	AL CONTRATANTE	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	
LA ADMINISTRACION MEDIANTE ACCION DE REPETICION DARÁ CUMPLIMIENTO A LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y DAÑO A TERCEROS	DEJAR DENTRO DEL PROCESO DE SELECCION, LISTA DE ELEGIBLES CON EL FIN DE EVITAR APERTURA DE UN NUEVO PROCESO	SE AMPLIE EL PLAZO Y SE MEJORE LA PUBLICIDAD PARA DAR A CONOCER LA NECESIDAD, BUSCANDO CANALES DE COMUNICACION RADIALES, INTERNET, BANCO DE EMPLEO Y PORTAL DE EMPLEO	SE AMPLIE EL PLAZO Y SE MEJORE LA PUBLICIDAD PARA DAR A CONOCER LA NECESIDAD, BUSCANDO CANALES DE COMUNICACION RADIALES, INTERNET, BANCO DE EMPLEO Y PORTAL DE EMPLEO	SE AMPLIE EL PLAZO Y SE MEJORE LA PUBLICIDAD PARA DAR A CONOCER LA NECESIDAD, BUSCANDO CANALES DE COMUNICACION RADIALES, INTERNET, BANCO DE EMPLEO Y PORTAL DE EMPLEO	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	
1	1	2	2	RIESGO BAJO	PROBABILIDAD	IMPACTO	
2	2	1	1	RIESGO BAJO	VALORACION DEL	CATEGORIA	
3	3	3	3	RIESGO BAJO	VALORACION DEL	CATEGORIA	
RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	¿AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL	
SI	SI	SI	SI	SI	¿AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL	
CONTRATANTE	CONTRANTE	CONTRANTE	CONTRANTE	CONTRANTE	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	
A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA CARTA DE INICIO	INICIO DEL PROCESO DE SELECCION	INICIO DEL PROCESO DE SELECCION	INICIO DEL PROCESO DE SELECCION	INICIO DEL PROCESO DE SELECCION	¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	
SIS MESES DESPUES DE INICIAR LABORES	CIERRE DE LA CONVOCATORIA	CIERRE DE LA CONVOCATORIA	CIERRE DE LA CONVOCATORIA	CIERRE DE LA CONVOCATORIA	¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	
REPORTE EN EL MOMENTO QUE SE PRESENTE	SEGÚN EL REPORTE DE LA CONVOCATORIA	SEGÚN EL REPORTE DE LA CONVOCATORIA	SEGÚN EL REPORTE DE LA CONVOCATORIA	SEGÚN EL REPORTE DE LA CONVOCATORIA	¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	
DIARIA	DURACION DE LA CONVOCATORIA	DURACION DE LA CONVOCATORIA	DURACION DE LA CONVOCATORIA	DURACION DE LA CONVOCATORIA	¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

CERTIFICACION

El suscrito RESPONSABLE DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA, deja constancia que **NO** se adjunta copia de proceso de selección toda vez que el (la) profesional **YOSELYN DEL CARMEN FONTALVO CONSUEGRA**, identificado (a) con cedula de ciudadanía 1140849645 de Barranquilla (Atlantico), venía prestando sus servicios profesionales y apoyo a la gestión como **ODONTOLOGO** en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, sin que haya presentado algún llamado de atención de acuerdo a los informes de supervisión suscritos por el supervisor del contrato, cumpliendo a cabalidad con las obligaciones contractuales.

Dada en Tunja a los 14 de Julio de 2020


Intendente EDWIN FERNANDO CONTRERAS SALAMANCA
Responsable de Talento Humano UPRES / DEBOY

Elaborado por: Intendente EDWIN FERNANDO CONTRERAS SALAMANCA/ JEFAT TAHUM
Revisado por: Intendente EDWIN FERNANDO CONTRERAS SALAMANCA/ JEFAT TAHUM
Fecha elaboración: 14 de Julio de 2020
Ubicación c:\Mis documentos\TAHUM 2019

"Humanismo y calidad camino a la excelencia en Sanidad Policial"
Trasversal 15 N° 16-01 Barrio Ricaurte
Teléfonos 7453263-7409732
disan.deboy-tahum@policia.gov.co
www.policia.gov.co