	JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ESTUDIO PREVIO PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Versión:	5
		Fecha de aprobación:	25/11/2024
		Código:	04-02-FO-0011

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

DATOS DE SOLICITUD

Dependencia solicitante	**Fecha de la Solicitud**			**Tipo de requerimiento**	**ASISTENCIAL**
	Día	**Mes**	**Año**	**Sede:**	**HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY**
DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	13	01	2025	**Servicio específico:**	**UNIDAD RENAL**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO REQUERIDO

○ Nuevo	**Justificación:**	**Cubrir la necesidad de la sala de hemodialisis a la atencion del paciente en terapia de reemplazo renal.**					
◉ Antiguo	**Nombre OPS a contratar**	**RIAÑO TIQUE LEIDY YURANI**		**CEDULA**	**1023363512**		
○ Reemplazo OPS	**Numero de OPS a reemplazar: 8474-2024**	**Motivo**		**Otro** ☐	**Cual:**	**Fecha de retiro:**	
○ Cambio de vigencia.	**Nombre completo**	_____	**Numero de documento**		_____		

DESCRIPCIÓN DEL PERFIL A CONTRATAR

Perfil	**Auxiliar Enfermería**	**Formación académica requerida**	TECNICO
Requiere experiencia	☐ SI ☑ NO	**Descripción de la experiencia requerida**	
Habilidadeso conocimientos específicos	**Auxiliar Enfermería**		
Número de personas requeridas	**1**	**Requiere cursos de habilitación**	☐ SI ☑ NO

FUENTE DE FINANCIACIÓN

Honorarios ☐		**Remuneración Servicios Técnicos** ☐			**Honorarios Asistencial General** ☑			**Asistencial PIC** ☐			
Recursos Propios:	**SI** ☑	**NO** ☐		**Vigencias futuras**		**SI** ☐		**NO** ☑			
Convenio:	**SI** ☐	**NO** ☑		**No. Convenio:**		**Suscrito con:**					
PROYECCIÓN Marque la casilla correspondiente según las condiciones del contrato en lo	MES	☐									
	HORA	☑		**Número de horas mensuales:**		216					

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Enfermería, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

BOGOTÁ, HASTA EL 31 DE ENERO DE 2025

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Ejecutar con criterio todas las acciones encaminadas a la prestacion integral delpaciente en terapia de reemplazo renal. 2. Realizar procedimientos dentro de la sala de hemodialisis con adherencia a los protocolos de la unidad renal. 3. Relaciones interpersonales, trabajo en equipo y trato humanizazo, comunicación acertiva. 4. Manejo , uso de recursos fisicos , insumos equipos, e identificacion. 5.Entrega de reporte indicadores de calidad. 6.Verificar actividades propias del servicio para bienestar del paciente. 7. Cumplir con las normas según el manual de bioseguridad . 8. Educacion clinica e investigacion permanente.

PRODUCTOS

LOS PRODUCTOS DEBERÁN SER DE CONFORMIDAD CON LA COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES ENTRE EL SUPERVISOR Y EL CONTRATISTA.

VALOR ESTIMADO

VALOR DE CONFORMIDAD CON LA TABLA DE HONORARIOS VIGENTE. EL ORDENADOR DEL GASTO GARANTIZA QUE ESTE PROCESO CUENTA CON RECURSOS DISPONIBLES PARA SU CONTRATACIÓN

GARANTÍAS

NO APLICA

SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN		**NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)**	
1. Nombre:	LUDY ANDREA CUBILLOS MORA	1. Nombre:	
2. Identificación:	52465298	2. Identificación:	
3. Cargo:	Enfermera - Líder Unidad Renal	3. Perfil:	

Firma del Director de Servicios Complementarios	**Firma Subgerente de Prestación de Servicios de Salud**
Nombre de Director de Servicios Complementarios: ADRIANA MARCELA TOTICA ESPITIA	Nombre Subgerente de Prestacion de Servicios de Salud: DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: 1) Inhabilidades e incompatibilidades sobrevinientes. 2) Demora en el inicio de la ejecución del contrato; 2) Errores en la supervisión; 3) Riesgo relacionado al cumplimiento de sus actividades; 4) Riesgo por no asistencia a las actividades programadas; 5) Riesgo en la planeación de las actividades por realizar; 6) Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores; 7) Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas; 8) No entrega de soportes , registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la Entidad

Fecha en la que se recepciona el requerimiento por parte de la Subgerencia correspondiente:	Fecha en la que se recepciona el requerimiento por parte de la Dirección de Talento Humano:

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DEL PERFIL A CONTRATAR

Bogotá D.C.13-01-2025

PARA: DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ
ORDENADOR DEL GASTO RESPECTIVO

DE: LUDY ANDREA CUBILLOS MORA
SUPERVISORA CONTRACTUAL

ASUNTO: CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DEL PERFIL A CONTRATAR

Atento saludo,

Previa revisión de los documentos que hacen parte de la lista de chequeo documentación por orden de prestación de servicios 04-02-FO-0001 (versión 7), entregados por el colaborador que se relaciona a continuación, mediante la presente se informa que el mismo cumple con los requisitos necesarios del perfil a contratar.

Nombre del colaborador:	RIAÑO TIQUE LEIDY YURANI
Identificación del colaborador:	CC 1023363512
Perfil del colaborador:	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Área específica de la prestación del servicio:	UNIDAD RENAL

Atentamente

SUPERVISOR CONTRACTUAL
LUDY ANDREA CUBILLOS MORA
Líder Asistencial

JEFE DE OFICINA Y/O DIRECTORA
ADRIANA MARCELA TOQUICA ESPITIA
Directora servicios complementarios

Declaro que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Cargo Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Elaborado por:	LUDY ANDREA CUBILLOS MORA	Supervisor		13/01/2025

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 14 de enero de 2025, a las 08:50:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1023363512
Código de Verificación	1023363512250114085016

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **LEIDY YURANI RIAÑO TIQUE,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1023363512** de BOGOTA D.C.
(MIL VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS DOCE)
NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

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

* Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

* Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

* Certificado expedido sin costo alguno.

VÍCTOR JULIO URIBE GÓMEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 261574740

PIB
08:53:05

Bogotá DC, 14 de enero del 2025

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) LEIDY YURANI RIAÑO TIQUE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1023363512:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:02:35 AM horas del 14/01/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1023363512**
Apellidos y Nombres: **RIAÑO TIQUE LEIDY YURANI**

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

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

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

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

Volver al Inicio

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

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/01/2025 08:52:11 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1023363512 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **108131915** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Bogotá D.C.,13 de enero de 2025

PARA: DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ
ORDENADOR DEL GASTO RESPECTIVO

DE: LEIDY YURANI RIAÑO TIQUE
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo LEIDY YURANI RIAÑO TIQUE, identificado(a) con la C.C. No.1023363512 de BOGOTA, mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento:

PRIMERO: Los documentos aportados para la contratación de mis servicios son verídicos y se encuentran actualizados según las normas vigentes y los lineamientos institucionales para la ejecución de las actividades. **SEGUNDO**: La información contenida en los soportes académicos formales e informales (Diplomas, actas, certificados) presentados de forma magnética son reales:

TIPO DE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULO O CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA, MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA, MES, AÑO)
FORMAL	BACHILLER TÉCNICO CON ENFASIS EN GESTION DE PROYECTOS CULTURALES	30 / 11 / 2020	IED LUIS LOPEZ DE MESA	
FORMAL	TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR DE ENFERMERIA	09 / 03 / 2024	PREDESALUD EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO	
INFORMAL	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	12 / 11 / 2024	ANGELES DE LA SALUD S.A.S	2 AÑOS
INFORMAL	SOPORTE VITAL BASICO (BLS)	25 / 05 / 2024	ANGELES DE LA SALUD S.A.S	2 AÑOS
INFORMAL	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A PACIENTE VÍCTIMA DE AGRESIÓN CON AGENTES QUÍMIC	26 / 05 / 2024	ANGELES DE LA SALUD S.A.S	2 AÑOS
INFORMAL	ATENCION INTEGRAL EN SALUD A PACIENTE	27 / 05 / 2024	ANGELES DE LA SALUD S.A.S	2 AÑOS

	VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUA			
INFORMAL	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	24 / 05 / 2024	ANGELES DE LA SALUD S.A.S	2 AÑOS

TERCERO: Me obligo a tener actualizados los cursos soportes requeridos por habilitación, si es necesario. **CUARTO:** Me obligo durante la vigencia del contrato que celebre con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. a actualizar y mantener vigentes los cursos y documentos requeridos por la entidad.

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

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



FIRMA
NOMBRE LEIDY YURANI RIAÑO TIQUE
C.C. No. 1023363512, BOGOTA
TELEFONO 3226052916
DIRECCION CLL 60 SUR #77 N 1
E-MAIL l.ytiquer2004@gmail.com