

Código: IDE-FR-0033

Fecha: 14/may/2012

Versión: 2

PROCEDIMIENTO: REALIZAR PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

POLICIA NACIONAL

30/06/2020 CERTIFICADO No. 1013 UPRES VALLE																													
FECHA CERTIFICADO No. SOLICITA		UNIDAD		PROGRAMA PRESUPUESTAL		MES PROYECTA DO COMPRA		RUBRO PRESUPUESTAL		DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL		DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO		VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)		FONDOS ESPECIAL ES R16		APORTES DE LA NACIÓN RIO				OTRO RECURSO							
UNIDAD EJECUTA		UNIDAD		PROGRAMA PRESUPUESTAL		MES PROYECTA DO COMPRA		RUBRO PRESUPUESTAL		DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL		DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO		VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)		FONDOS ESPECIAL ES R16		VALOR 2020		VALOR 2021		CANT		VALOR		CANT		VALOR TOTAL	
UPRES VALLE		UPRES VALLE		PROGRAMA Q		7		SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN A-02-02-02-008		OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P 02 02 02 008-3-9		AUXILIAR DE ENFERMERIA		N/A		1,00		7.929.640,00		7.400.997,00		-		N/A		N/A			
																		7.929.640,00		7.400.997,00		-		-					
														TOTAL		1,00				7.400.997,00									

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN

15.330.637,00

Sub

PT NELSON STEVEN VALLEJOS CASAS

Administrador Plan de Compras

IT. OCTAVIO GARCIA BERNAL

Jefe Planeación Unidad

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos

ELABORÓ: PUL MARGARITA ROSA RODRIGUEZ SALINAS

FECHA: 01/04/12

REVISÓ: TC. GLORIA ESMERALDA ARIZA BECERRA

FECHA: 30/04/12

APROBÓ: BG. JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ PERALTA

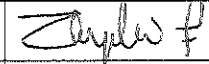
FECHA: 10/05/12

MSO 36420
COP 33220
396
396

PW UPRES VALLE CD CPS 332/2020

Página 1 de 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR- 0046		
Fecha: 16-10-2013	FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 07		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

Fecha: Santiago de Cali,			
Lugar: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA			
No. Consecutivo revisión: _____ No. SISCO: _____			
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA			VALOR: \$ 15.330.637
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACION DIRECTA PRESTACION DE SERVICIO			
FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Subintendente DUBERNEY RUIZ CORTES- Responsable Logístico Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca			
OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO: Según la ley general de archivo 594/2000 y decreto 019/2012 debemos velar por la no duplicidad de documentos guía de elaboración de ECOS 23/12/2013			
FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	SI	DUBERNEY RUIZ CORTES	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISAR)	PT	Angela Maria Jarama	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN	PT	SI. José Hernández S.	
JEFE GRUPO PRECONTRACTUAL (UNIDAD)	PT	Jessica Gilardo	
ASESOR JURIDICO	IT	DIEGO CANOYA	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:		VALOR:	\$ 15.330.637
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
CT	LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ	Jefe Administrativo y Financiero	



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES

Técnica:

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Plaza 277

Programa Q SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS

Plazo:

290 Días (9 Meses 20 Días)

Mensualidad:

\$ 1'585.928 por (08) horas

Dependencia:

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD COMPLEMENTARIO
CLINICA DEVAL

Fecha Inicia:

01-08-2020

Fecha Termina:

20-05-2021

Valor Total:

\$ 15'330.637,00

Vigencia 2020:

\$ 7'929.640,00

Días: 150

Vigencia 2021:

\$ 7'400.997,00

Días: 140

Duborney Ruiz C
Subintendente **DUBERNEY RUIZ CORTES**

Responsable Logístico Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

"HUMANISMO Y CALIDAD, CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL"
Calle 48 Nro. 86-08 Barrio Caney
3181828 ext. 5456
disan.clioc-log@policia.gov.co
WWW.POLICIA.GOV.CO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA FORMATO ANEXO N° 1

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° _____

Santiago de Cali,

Señor (a) Jefe de Presupuesto UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, sírvase expedir el Certificado de Disponibilidad Presupuestal donde conste la existencia de recursos libres de afectación para amparar el siguiente gasto:

PROGRAMA PRESUPUESTAL				
PROGRAMA SERVICIOS DE PERSONAL Q PERSONAL ASISTENCIAL				
(SI LA SOLICITUD INCLUYE MAS DE UN PROGRAMA SE DEBERA DISCRIMINAR DE FORMA INDIVIDUAL EL VALOR PARA CADA UNA)				
VALOR TOTAL	VIGENCIA ACTUAL AÑO 2020	VIGENCIA FUTURA AÑO 2021		
\$ 15'330.637,00	\$ 7'929.640,00	\$ 7'400.997,00		
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA				
DURACION: 150 días 2020 140 días 2021: total 290 Días (9 Meses 20 Días)				
Fecha proyectada de iniciación ejecución del contrato: 1- AGOSTO-2020				
Fecha proyectada de terminación del contrato: 20- MAYO -2021				
PROYECCION DE LOS PLANES DE PAGO	VIGENCIA ACTUAL 2020		VIGENCIA FUTURA 2021	
	MES	VALOR	MES	VALOR
	Enero	\$,0 00	Enero	\$ 1'585.928 00
	Febrero	\$,0 00	Febrero	\$ 1'585.928 00
	Marzo	\$,0 00	Marzo	\$ 1'585.928 00
	Abril	\$,0 00	Abril	\$ 1'585.928 00
	Mayo	\$,0 00	Mayo	\$ 1'057.285 00
	Junio	\$ 0 00	Junio	\$ 0,0 00
	Julio	\$ 0 00	Julio	\$ 0,0 00
	Agosto	\$ 1'585.928 00	Agosto	\$ 0,0 00
	Septiembre	\$ 1'585.928 00	Septiembre	\$ 0,0 00
	Octubre	\$ 1'585.928 00	Octubre	\$ 0,0 00
	Noviembre	\$ 1'585.928 00	Noviembre	\$ 0,0 00
	Diciembre	\$ 1'585.928 00	Diciembre	\$ 0,0 00
VALOR TOTAL \$ 7'929.640,00		VALOR TOTAL \$ 7'400.997,00		
<div>CT. LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ</div> <div>Jefe Grupo Administrativo Y Financiero</div>				

"HUMANISMO Y CALIDAD, CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL"
Calle 48 Nro. 86-08 Barrio Caney
3131328 ext. 5456
disan_clioc-log@policia.gov.co
WWW.POLICIA.GOV.CO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

No. S-2020- _____ / UPRES VALLE -GRULO- 6-22

Santiago de Cali,

Mayor
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Unidad Prestadora De Salud Valle Del Cauca
AV 10 Norte N° 16N- 21
Cali - valle

AUTORIZADO
My Joheth
01/07/2020

ASUNTO: Requerimiento de personal

Con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de "Mejorar las condiciones en la prestación de los servicios de salud a la comunidad policial" es indispensable la autorización del siguiente requerimiento:

RUBRO: PERSONAL ASISTENCIAL				
UNIDAD EJECUTORA: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA				
REQUERIMIENTO SOLICITADO: SERVICIO AUXILIAR DE ENFERMERIA				
PRESUPUESTO ESTIMADO:		\$ 15'330.637,00		
VIGENCIA AÑO 2.020:		\$ 7'929.640,00		
VIGENCIA AÑO 2.021:		\$ 7'400.997,00		
CARACTERISTICAS:				
ITEM	BIEN O SERVICIO SOLICITADO	DESCRIPCION	CANT IDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA	1	N/A
CONSTANCIA DE EXISTENCIA DEL BIEN ó SERVICIO:				
Hay Existencia <u>SI</u> <u>NO</u> <u>X</u>				
<div>Intendente CARLOS ANDRES VALENCIA BARON Responsable Talento Humano</div>				

Atentamente,

SI. DUBERNEY RUIZ CORTES
Responsable Logístico UPRES Valle del Cauca

Elaboro: SI. Duberney Ruiz Cortes
Reviso: IT. Carlos Andrés Valencia Barón
Fecha Elaboración: 13-05-2020
Ubicación: C/Mis documentos/Oficios enviados

CT. LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ
Jefe Grupo Administrativo Y Financiero

"HUMANISMO Y CALIDAD, CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL"
Calle 48 Nro. 86-08 Barrio Caney
3181828 ext. 5456
disani.clcc-log@policia.gov.co
WWW.POLICIA.GOV.CO

1DS - OF - 0001
VER: 3

Página 2 de 6

Aprobación: 27.03.2017



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

EL (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO Y RESPONSABLE DEL GRUPO DE TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA DE LA POLICIA NACIONAL

HACEN CONSTAR:

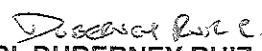
Que de conformidad con el artículo 2º Numeral 4º Literal h) de la Ley 1150 de 2007 " Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales, sobre la contratación con recursos públicos en concordancia con artículo 2.2.1.2.1.4.9 Decreto 1082 de mayo 2015 " Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1150 de 2007, sobre las modalidades de selección, publicidad y selección objetiva y se dictan otras disposiciones y lo consagrado en el artículo 3º. (Modificado por el artículo 1 del decreto 2209 de 1998) del Decreto 1737 del 21 de agosto de 1998 "Por el cual se expiden medidas de austeridad y eficiencia y se someten a condiciones especiales la asunción de compromisos por parte de las entidades públicas que manejan recursos del tesoro Público ". Las Entidades Públicas sólo podrán celebrar contratos de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas que estén en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado la idoneidad y experiencia directamente relacionada con el Área de que se trate, cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán. De igual forma se procederá para la celebración de contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión de la entidad, lo que sólo se realizarán cuando se trate de fines específicos o no hubiere personal de planta para prestar el servicio a contratar.

Que se hace necesario a través de la modalidad de contrato de prestación de servicios, la vinculación de un (a) funcionario con perfil en **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, para la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, por 290 Días (9 Meses y 20 Días)

Que para tal fin se constato a través del Grupo de Talento Humano de esta Dirección, que no existe personal de planta para desarrollar el anterior objeto y que el contrato se suscribe por el término necesario, verificando como consta en los documentos que acreditan la formación académica y certificados de experiencia.

Que por lo anterior se deja constancia que el señor DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES ha demostrado idoneidad y experiencia en el área relacionada con el servicio a prestar.

Dada en Santiago de Cali,


SI. DUBERNEY RUIZ CORTES
Responsable Logístico UPRES Valle del Cauca


IT. CARLOS ANDRÉS VALENCIA BARÓN
Responsable Talento Humano

Elaboro: SI. Duberney Ruiz Cortes
Revisó: IT. Carlos Andrés Valencia Barón
Fecha Elaboración: 28-06-2022
Ubicación: C/Mis documentos/Oficios enviados

"HUMANISMO Y CALIDAD, CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL"
Calle 48 Nro. 86-08 Barrio Caney
3181828 ext. 5456
disant.clioc-log@policia.gov.co
WWW.POLICIA.GOV.CO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

No. S-2020-_____ / UPRES VALLE- GRULO- 6-22

Santiago de Cali,

Mayor
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Unidad Prestadora De Salud Valle Del Cauca
AV 10 Norte N° 16 -21
Cali - valle

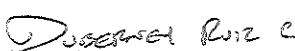
ASUNTO : Solicitud contratación

Respetuosamente solicito a la Jefe UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, se autorice la contratación de un funcionario en la especialidad de **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, al señor DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES, el cual se requiere en el Área de Ambulancias para desempeñar funciones propias del área, por los motivos que expongo a continuación:

1. Existe la necesidad del profesional para el servicio
2. Existe presupuesto para la contratación
3. Cumple con el perfil para el cargo

Lo anterior para conocimientos y fines pertinentes

Atentamente,


Subintendente DUBERNEY RUIZ CORTES
Responsable Logístico UPRES Valle del Cauca

Elabora: SI. Duberney Ruiz Cortes
Revisó: IT. Carlos Andrés Valencia Barón
Fecha Elaboración: 28-06-2020
Ubicación: C/Mis documentos/Oficios enviados

"HUMANISMO Y CALIDAD, CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL"
Calle 48 Nro. 86-08 Barrio Caney
3181828 ext. 5456
disanl.clioc-log@policia.gov.co
WWW.POLICIA.GOV.CO

1DS - OF - 0001
VER: 3

Página 4 de 5

Aprobación: 27.03.2017



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

No. S-2020-_____ / UPRES VALLE- GRULO- 6-22

Santiago de Cali,

Subintendente
DUBERNEY RUIZ CORTES
Responsable Logístico UPRES Valle del Cauca
Carrera 86 No.48-06
Cali -Valle

ASUNTO: Informando no disponibilidad de personal de planta

De manera atenta me dirijo al Responsable Logístico de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, con el fin de informarle que dentro de la planta de personal de la UNIDAD, no hay personal disponible e idóneo para desempeñar funciones inherentes a la especialidad de **TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en las diferentes áreas de la Unidad Prestadora de Salud Valle del cauca como manifiesta su necesidad, por lo tanto se hace necesario elevar la respectiva solicitud de contratación a la Jefatura de la Unidad.

Atentamente,

Intendente CARLOS ANDRES VALENCIA BARON
Responsable Talento Humano

Elaboro: SI, Duberney Ruiz Cortes
Reviso: IT, Carlos Andrés Valencia Barón
Fecha Elaboración: 28-08-2020
Ubicación: C/Mis documentos/Oficios enviados

"HUMANISMO Y CALIDAD, CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL"
Calle 48 Nro. 86-08 Barrio Caney
3181828 ext. 5456
disan.clioc-log@policia.gov.co
WWW.POLICIA.GOV.CO

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

Santiago de Cali Junio 28 de 2020

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

la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca requiere mantener su portafolio de servicios para lo cual se hace necesario contratar un Técnico en Auxiliar de Enfermería, a efectos de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema dentro de la Jurisdicción de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, mejorando así la prestación de los servicios.

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	<div>Prestación de servicios profesionales como Auxiliar de Enfermería.</div> <table><tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>Segmento</th><th>Familia</th><th>Clase</th><th>Producto</th></tr><tr><td>851016</td><td>Servicios de Salud</td><td>Servicios integrales de salud</td><td>Personas de soporte de prestación de servicios de salud</td><td>Auxiliar de enfermería No especificado en el clasificado UNSPSC</td></tr></table>	CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto	851016	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Auxiliar de enfermería No especificado en el clasificado UNSPSC
CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto							
851016	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Auxiliar de enfermería No especificado en el clasificado UNSPSC							
1.2 VALOR ESTIMADO	Quince Millones Trescientos Treinta Mil Seiscientos Treinta y Siete Pesos Mtce. (\$15'330.637, 00)										
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.	RESOLUCIÓN No. 001 de 02/01/2020 RUBRO PPTAL: Gastos de Personal PROGRAMA: Q RECURSO: 16 PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Si ☒ X NO ☐ VALOR TOTAL: \$ \$15'330.637,00 VIGENCIA 2020: \$ 7'929.640,00 VIGENCIA 2021: \$ 7'400.997,00										
1.4 CLASE DE CONTRATO	Contrato por Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en Auxiliar de Enfermería etc. (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio, artículo 2.2.1.2.1.4.9 Decreto 1082 de mayo 2015).										
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	El profesional a contratar debe tener la formación académica que le permita acreditar el título de Auxiliar de Enfermería. Así mismo debe cumplir con la experiencia mínima exigida para el cargo, demostrar aptitudes para desempeñar sus actividades habiendo superado el proceso de selección.										
1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN	I). Se hace necesario contratar este profesional Porque la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca cuenta con una Clínica de Nivel II de atención en Salud y debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población para los Niveles II, III y IV de atención en salud; por lo tanto, es necesario realizar un proceso contractual que permita dar continuidad a los servicios de salud, por lo tanto se requiere efectuar la contratación de										

un(a) profesional) en **AUXILIAR DE ENFERMERIA POR PRESTACION DE SERVICIOS**.

II) Cabe anotar que en la actualidad la Unidad Prestadora De Salud Valle del Cauca no cuenta dentro de la planta de personal con un profesional Auxiliar de enfermería para cubrir las necesidades que los usuarios requieren en esta especialidad; por lo tanto, se hace necesario contratar un Auxiliar de Enfermería en áreas de dar cumplimiento al objetivo misional.

III) **Conveniencia:** Se requiere contratar un profesional que preste los servicios como auxiliar en Enfermería; para garantizar la cobertura a los usuarios de la Unidad prestadora de Salud Valle del Cauca, especialmente para el traslado de pacientes, Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en las ambulancias básicas que tiene la entidad.

IV) **La oportunidad:** La contratación del servicio se necesita para el 01 de Agosto del presente año pues verificado en la oficina de Talento Humano de la unidad se pudo establecer que no se cuenta con la cantidad necesaria ni el personal que pueda suplir la necesidad que en la actualidad se tiene para la prestación de los servicios solicitados.

El presente proceso de contratación no está cobijado por un Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del título IV del capítulo 1 del Decreto 1082 de 2015.

Según consulta realizada el día 25 de Junio del 2020 , en el sitio web www.colombiacompra.gov.co

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Se cuenta con antecedentes previos frente al presente requerimiento por la especialidad, los cuales se detallan a continuación.

PROFESIONAL	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
DAVID EDGARDO RAMIREZ TABAREZ	66-7-20040/2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	OPORTUNIDAD EN EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CON LA SECCIONAL DE SANIDAD VALLE	NINGUNO
DAVID EDGARDO RAMIREZ TABAREZ	66-7-20259/2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	OPORTUNIDAD EN EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CON LA SECCIONAL DE SANIDAD VALLE	NINGUNO

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Las modalidades de selección, teniendo en cuenta Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y su Decreto 1082 de 2015, son:

3.1 CONTRATACIÓN DIRECTA, Capítulo IV, artículo 73 del Decreto 1082 de 2015.

- ✓ Contratación de prestación de Servicios Profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales artículo 81 del Decreto 1082 de 2015

Lo anterior en virtud de que los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal; así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio

Ver anexo No. 2 Especificaciones Técnicas Mínimas

4.1.2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

4.1.2.1 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Se requiere verificar la formación como, la titulación debe ser **AUXILIAR DE ENFERMERIA** por una entidad universitaria legalmente constituida.

4.1.2.2 EXPERIENCIA

Ver anexo No. 2 Especificaciones Técnicas Mínimas

4.1.2.3 HABILIDADES

Se requiere un profesional caracterizado por la buena capacidad para atender a los usuarios, con claridad en sus conceptos, puntualidad en el turno asistencial y las calidades humanas necesarias para lograr empatía con el tipo de usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.

4.1.2.4 FORMACIÓN:

Se requiere un profesional idóneo, con permanente actualización en su área, soportado documentalmente con certificados o diplomas obtenidos.

4.1.3. Experiencia del personal

Este aspecto se verificara en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.4. Capacidad operativa

No aplica

4.1.5. Otras condiciones técnicas verificables

Poseer registro de habilitación y/o prestador ante la Secretaria departamental de Salud del Valle del Cauca.
(De acuerdo a la profesión determinada)

5 CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1.LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios serán prestados en el en el establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca o en cualquier otra dependencia o área que se requiera, acorde a su perfil y con la autorización de previa de la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

5.2.FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, de acuerdo a las necesidades de la institución, el cual podrá ser adicionado hasta en un 50% del monto económico del mismo. Previa coordinación con el supervisor del contrato y autorización del ordenador del gasto. Cabe anotar que debe mediar expedición de carta de inicio del contrato.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato será a partir del mes del 1 de Agosto de 2020, previa aprobación de las pólizas por el ordenador del gasto y hasta la fecha de terminación del contrato o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra.

En caso de adición del contrato, se debe prorrogar la cobertura de las respectivas pólizas.

El plazo total para la ejecución del presente contrato Total días: 2020: 150 días; 2021: 140 Días Total: 290 Días (9 Meses 20 Días)

5.4. FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual conforme a la naturaleza jurídica del contrato, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la aprobación de la garantía única y la radicación de la factura de prestación del servicio, junto con el recibo a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por el Jefe del Grupo Administrativo y Financiero de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

5.5. SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

Será el Responsable Logístico de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, o la persona que él (la) Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca designe para tal fin, para ello deberá cumplir con lo dispuesto en la (Resolución No. 00090 del 15 de Enero de 2018), por medio de la cual se reglamenta las funciones de los supervisores de contratos en la Policía Nacional.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Descritas en el anexo No. 3

Materia ambiental

En los contratos de prestación de servicios, se deberá incluir dentro de las obligaciones del contratista:

- ✓ Las relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Descritas en el anexo No. 4

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

No aplica

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

Ver anexo No. 5

8. Anexos

1. Condiciones técnicas
2. Certificación de necesidad
3. Obligaciones del contratista
4. Obligaciones de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca - Policía Nacional
5. Estimación, tipificación y asignación de riesgos y determinación de garantías
6. Formato evaluación de riesgos Documento COMPES
7. Formato No. 1 Constancia de Idoneidad y Experiencia
8. Certificación de plan de compras

Dubernet Ruiz C

Subintendente **DUBERNEY RUIZ CORTES**

Responsable Logístico Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

Elaborado por: SI DUBERNEY RUIZ
Revisado Por: IT LEONARDO AVELLA SANABRIA
Fecha de elaboración: 12/05/20
Ubicación ECOS: ECO PERSONAL

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

PERSONA NATURAL:

- Constancia de Idoneidad y Experiencia, expedida por el dueño de la necesidad, jefe de la unidad.
- Constancia de la Oficina de Talento Humano de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca donde certifica que en la planta de personal no existe profesionales con el perfil solicitado disponible.
- Hoja de Vida del Profesional a contratar
- Propuesta o Carta de ofrecimiento de Servicios;
- Declaración de Función Pública bienes y rentas;
- Documentos que acrediten la formación académica y la experiencia; (diploma certificado que acredite carrera profesional; homologación de título en caso de haber sido adquirido el(los) títulos en el extranjero.
- Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía o extranjería (según el caso)
- Tarjeta profesional, si es del caso.
- Certificado de antecedentes penales vigente, expedido por la POLICIA NACIONAL (www.policia.gov.co).
- Libreta militar para hombres menores de cincuenta años;
- Constancia de afiliación a Entidad Promotora de Salud o FOSYGA.
- Constancia afiliación Fondo de Pensiones; (si es pensionado allegar copia de resolución)
- Compromiso de pago de aportes al administrador de Riesgos Laborales;
- 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 (no mayor a 90 días de vigencia); para personas que hayan tenido contratos con la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca manifestación escrita de la continuidad de vigencia de su cuenta.
- Oficio mediante el cual manifiesta no encontrarse in curso de inhabilidades e incompatibilidades para contratar con el Estado.

CONDICIONES TECNICAS

* CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

- Formación Académica: Técnico Auxiliar de Enfermería
- Experiencia Proponente: demostrable con 1 año de experiencia en el área específica de conformidad con la resolución 125 del 08 DE Abril del 2020 expedida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (para profesionales no especialistas) y/o actualizaciones relacionadas con la especialidad.
- Capacidad operativa: N/A.

Los servicios serán prestados acorde a los siguientes ámbitos. (De acuerdo a la necesidad de cada contrato).

ACTIVIDADES	ENUNCIE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Auxiliar de enfermería, Tripulante de Ambulancia
	Atención al usuario.
	Respuestas derechos de petición, no conformidades
	Seguimiento plan de mejoramiento y Cumplimiento a Política de Seguridad del Paciente.
	Ordenar el Archivo gestión documental del área.
	Realizar labores de enfermería en el traslado de pacientes a centros de atención de mediana o alta complejidad.
	Tomar signos vitales y somatometría registrándolas en papelería específica.
	Orientar, vigilar y acompañar en caso necesario al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnostico y tratamiento con expediente o solicitud de estudio.
	Auxiliar al médico y personal profesional de enfermería en el tratamiento médico quirúrgico del paciente, como son: curaciones, inyecciones, vigilancia de venoclisis, administración de medicamentos, etc.
	Proporcionar cuidados generales al paciente como son: cambio de ropa de cama, baño, auxilio en la ingesta de alimentos, enseña procedimientos higiénicos dietéticos favorables para el paciente, así como a los familiares de los mismos.
	Solicitar, recibir y entregar medicamentos, equipar material de curación e instrumental, solicitar y manejar ropa, preparar, asear, lavar y ó esterilizar el equipo e instrumental, registrar datos específicos en papelería. Intervenir en amortajamientos.
	Llevar las cuñas a los enfermos y retirarlas, teniendo cuidado de su limpieza. Realizar la limpieza de los carros de curas y de su material.
	Dar la comida a los enfermos que no puedan hacerlo por sí mismos, salvo en aquellos casos que requieran cuidados especiales.
	La atención del usuario se presta con respeto, sin discriminación y de forma accesible para ofrecer un servicio integral.
	Los servicios asistenciales se prestan manteniendo la dignidad, privacidad y confidencialidad del paciente.
	La información al usuario se suministra en forma clara para orientar los trámites y servicios en salud.
	Las quejas y sugerencias se reciben y tramitan de acuerdo con los procedimientos establecidos para sus respectivas acciones de mejora.
	Clasificar y ordenar las lencerías de planta a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavadero y planta, presenciando la clasificación y recuento de las mismas, que se realizarán por el personal del lavadero.
	Establecer comunicaciones armónicas respetuosas y claras tanto con los pacientes, como

	con las familias.
	Manejará integralmente los elementos de prevención primaria, secundaria y terciaria.
	Guardar la reserva y confiabilidad de los documentos e información que sea de su conocimiento.
	Velar por el cuidado y preservación de los elementos asignados bajo su responsabilidad.
	Adherirse a la política de seguridad del paciente siguiendo los delineamientos y protocolos establecidos institucionalmente.
	Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la ley, los reglamentos o la naturaleza de su cargo.


Subintendente **DUBERNEY RUIZ CORTES**
Responsable Logístico Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

Elaborado por: SI DUBERNEY RUIZ
Revisado Por: IT LEONARDO AVELLA SANABRIA
Fecha de elaboración 28/06/2020
Ubicación ECOS/ ECO PERSONAL

ANEXO No. 2

CERTIFICACION DE LA NECESIDAD

CERTIFICACION DE NECESIDAD DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA

En mi calidad de Jefe Talento Humano, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que consultada la base de datos del personal de planta y contratado de la Unidad prestadora de Salud Valle del Cuca y así como los contratos suscritos con la red externa no se cuenta con personal Técnico en AUXILIAR DE ENFERMERÍA para suplir la demanda de los usuarios y por tal razón, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de dicha especialidad.

Firma,



Intendente **CARLOS ANDRES VALENCIA BARON**
Responsable de Talento Humano

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Responder en los plazos que la Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
3. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Unica.
4. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretender obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Jefatura administrativa y Financiera de Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.
5. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
6. Restituir a la Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
7. El contratista debe cumplir los procesos con observancia de las buenas prácticas en materia ambiental.
8. Los oferentes no deben encontrarse inmersos en el registro único de infractores ambientales RUIA.
9. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
10. El contratista se obliga a cumplir con las normas sobre seguridad y salud en el trabajo (deberá presentar copia del documento del sistema y copia de la última acta de reunión del COPASST o socialización por parte del vigía de seguridad y salud en el trabajo) bioseguridad para los trabajadores que el contrate, garantizando su vinculación al sistema de seguridad social.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 16 de Abril de 2013, las siguientes:

- 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. 2.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3.) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 4.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5.) Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6.) Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social o adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. 7.) Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. 8.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.
2. Presentar el documento de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales indicando la clasificación de riesgo, de conformidad con lo Señalado en el artículo 2 de la ley 1562 de 2012.
3. Presentar el certificado del examen pre ocupacional, según lo previsto en el artículo 18 del decreto 723 de 2013. El costo del examen lo asume el contratista.
4. Cumplir con los estándares de seguridad determinados para el desarrollo de la labor.
5. Utilizar los elementos de protección personal necesarios para el desarrollo de la labor

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PARA EL TIPO DE CONTRATACIÓN

Contribuir con el desarrollo de la **Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca** 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- Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca**, 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- Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca** para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. 6.) Presentar los informes que la Dirección de Sanidad – Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca requiera dentro de los plazos determinados. 7.) Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir 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 y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si 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 que puedan presentarse. 10.) 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. De acuerdo con el artículo 1º 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 tareas 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.) La prescripción de medicamentos deberá estar sujeta a lo establecido en el acuerdo No 052 de 2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSFMP) documento este que establece el manual de medicamentos y terapéutica del Sistema de Salud de las FFMM Y PONAL el cual se remitirá al contratista a través del correo electrónico suministrado al momento de legalizar el contrato. 15.) Llevar los registros de atención (RIPS) diario de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. 16.) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes (*Resolución 1995 de 1999*). 17.) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo 002 de 2001 CSSMP y subsiguientes), observando las normas propias de su profesión actividad u oficio). 18.) Mantener actualizada y disponible la información de las condiciones de Salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la PONAL, para atender las solicitudes de los altos mandos y seguimiento de los entes de control. 19.) Participar en los programas docentes asistenciales que desarrolle la **DIRECCIÓN DE SANIDAD - Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca** mediante convenios con centros educativos o de formación (Universidades, institutos, EPS, IPS, etc.). 20.) Participar en las Brigadas de Salud programadas por la **DIRECCIÓN DE SANIDAD - Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca** en aquellos sitios donde la entidad lo requiera. 21.) Participar en el diseño, implementación, ejecución y evaluación de los programas en Riesgos Laborales, Salud Operacional, Medicina del Trabajo, Atención, Promoción, Prevención, Protección, Recuperación y Rehabilitación en

el ámbito nacional según sus competencias y área de desempeño. 22) Los software desarrollados por el CONTRATISTA en virtud de la ejecución del objeto del presente contrato, serán propiedad exclusiva del contratante, y el CONTRATISTA cede a la DIRECCIÓN DE SANIDAD - Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca cualquier derecho sobre el mismo de conformidad con la Ley. 23) El contratista debe utilizar un vocabulario adecuado y respetuoso para el trato entre compañeros, evitando emplear términos soeces y/o vulgares que desdibujen la imagen institucional. 24) conforme al contenido del Decreto 3518 de 2006 expedido por el Ministerio de la Protección Social. EL CONTRATISTA está en la obligación de cumplir con el protocolos del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (diligenciar en forma clara, completa, letra legible las fichas epidemiológicas de las enfermedades de interés en salud pública y solicitar la toma de muestras y paracénicos necesarios para confirmar el diagnóstico) de tal manera que permita la notificación, análisis estadístico y epidemiológico de manera oportuna. 25) El CONTRATISTA deberá hacer entrega de los elementos, manuales, procesos e información a su cargo, en el evento de cambiar de lugar de trabajo y/o terminación del contrato; lo cual se deberá quedar registrado por escrito y presentado por EL CONTRATISTA al Supervisor de su Contrato como requisito indispensable para la liquidación del contrato. 26) En lo posible la prescripción de procedimientos deberá ajustarse a los establecido en el acuerdo 002 de 2001 del CSSFMP (plan de beneficios del Sistema de Salud de las FFMM Y PONAL) documento este que se remitirá al contratista una vez se legalice el contrato. 27) Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios. 29) El contratista deberá portar de manera permanente y en lugar visible el carné institucional dentro de las instalaciones de los establecimientos que componen la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DE Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca - POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y elementos que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación, oral, asignar un Supervisor, a través de quien la **Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca - POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiera lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno **Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca - POLICÍA NACIONAL**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de FAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Indicar aquellas obligaciones propias de cada proceso que conatúven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. En cumplimiento al artículo 13 del Decreto 723 del 15 de Abril de 2013, las siguientes: 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 2.) Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. 3.) Realizar actividades de prevención y promoción. 4.) Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 5.) Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice la Comité Sanitario de Seguridad y Salud en el Trabajo. 6.) Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica el presente decreto. 7.) Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. 8.) Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

ANEXO No. 5

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

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Título 1 – Capítulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento del contrato	20% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y dos meses mas	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato. La estimación 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 términos de la Cláusula Penal pecuniaria.
Garantía Única CONSULTAR	RIESGO OPERATIVO	Calidad del servicio	50% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y doce meses mas	Ampara el riesgo de mala calidad de los bienes o servicios durante el plazo de ejecución y el tiempo que cubre la garantía técnica, buscando resarcir el detrimento causado a la entidad durante la vigencia del contrato y el tiempo que ampare la garantía técnica.
Garantía Única CONSULTAR	RIESGO OPERATIVO	Responsabilidad civil profesional	\$50.000.000	contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato	Ver anexo:

DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, en póliza anexa el CONTRATISTA constituirá esta garantía derivada de la ejecución del contrato, dicha garantía se constituirá por la suma de 50.000.000, 00 y por un término igual al plazo del contrato y cuatro meses más. En todo caso, el CONTRATISTA deberá reponer las garantías cuando el valor de las mismas, se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes, a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente. La póliza tendrá como objeto cubrir al asegurado (DIRECCION DE SANIDAD – POLICIA NACIONAL) por condenas judiciales o conciliatorias que se presenten en su contra, durante el periodo de vigencia de la

póliza por la pérdida que se viera obligado legalmente a pagar el asegurado con un acto incorrecto (errores, eventos adversos u omisiones) derivado de su actividad profesional. Dicha póliza debe cubrir los perjuicios causados a terceros derivada de la posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos (reconocidos por la ciencia médica); daños materiales o daños personales, daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos , drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales (siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes), Gastos Judiciales y/o Gastos de Defensa sublimizado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia. Exclusiones: daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En los casos de cirugía plástica o estética, solamente se otorga en los casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anomalías congénitas. PARÁGRAFO PRIMERO: Si el CONTRATISTA se negare a constituir la garantía única prevista en la presente cláusula, en los términos, cuantía y duración establecidos, la DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA podrá declarar la caducidad del presente contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO: Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el contrato, el CONTRATISTA, deberá constituir los correspondientes certificados de modificación. Si se negare a constituirlos, en los términos en que se le señale, se hará acreedor a las sanciones respectivas y la DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA dará por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna.

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, LA 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 LA FORMA DE MITIGARLO

[illegible]

3	2
Especifico	General
Externo	Externo
Ejecución	Ejecución
Riesgos Operacionales:	Riesgos Regulatorios:
Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato	Que no se presenten las garantías requeridas para la legalización del Proceso de Contratación o que su presentación sea lenta.
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha.
3	1
4	1
7	
Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	
Las partes	Contratista
Agotamiento del debido proceso para la imposición de multas; utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; aplicación de las cláusulas exorbitantes.	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato
2	1
3	1
5	
Riesgo medio	
Si	No
Supervisor, contratos, jurídica y ordenados del pago	Oficina de Contratos
Inmediatamente detectada la falta del	Envío a la firma del acta de formalización del contrato
Respetando los términos del debido proceso	Una vez se vencidos los términos establecidos para la presentación de las garantías que amparan los riesgos
Agotando las instancias que ordena el debido proceso	Mediante llamadas telefónica, correo electrónico, pin o whassap
Con los tiempos que el ordenamiento legal vigente permite	Permanente

7	6
General	General
interno	Externo
Precontractual	Precontractual
Riesgos Operacionales:	Riesgos Regulatorios:
Que el candidato no supere los estudios de seguridad	ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista
Continuación al proceso de selección, con garantía de pago de	Continuación al proceso de selección, con garantía de pago de
1	1
1	1
Externo Riesgo para la selección por de elección y por de elección	
Proceso de selección	Proceso de selección
Informar al candidato los motivos por los cuales no supere el proceso (sin disminuir la posibilidad de que se pueda solucionar la situación que ocasiona el concepto desfavorable); adelantando ante mismo y que debe ser revisado que se debe iniciar un nuevo proceso de selección	Denunciar el inicio ante la autoridad competente
1	1
1	1
No	No
Proceso de selección (Talento Humano)	Proceso de selección (Talento Humano)
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
No Aplica	No Aplica
No Aplica	No Aplica

9		8	
General		Especifico	
Externo		Externo	
Pos contractual		Contractual	
Riesgo financieros:		Riesgos Operacionales:	
Que se agote el recurso para dar continuidad al proceso contractual.		Suspensión del contrato	
Impacta el cumplimiento del rango de ejecución presupuestal		Paralización de la ejecución contractual; afectación grave al servicio; genera un repunte administrativo con afectación a la programación presupuestal; limitación a la obtención de las metas de la entidad; afectación a la productividad.	
2		3	
2		4	
		7	
		Aceptar y reducir el riesgo	
Contratista		Contratista	
Cumplimiento de / Por gestión / Estado de liquidación al momento de terminación del contrato		Tener un plan contingencia, ejemplo : reprogramación de macrogasto; contar un supermineralo o adelantar un nuevo proceso de selección, informar a la entidad aseguradora, reintegro presupuestal no ejecutable	
1		1	
		2	
No		Si	
Supervisor		Supervisor, talento humano y ordenador del gasto	
Una vez terminada la ejecución del contrato o dentro de los términos otorgados por la ley (4 meses)		Puede ser inmediato o Depende del evento	
Una vez vencidos los términos de ley		Una vez se restituya el contratista o cuando se termine el contrato	
Verificando el estado del contrato por los diferentes sistemas de información internos		Teniendo en cuenta el rango de ejecución del contrato, para establecer la mitigación del riesgo	
cada que se termine un contrato		inmediato	

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se rúta a continuación es una propuesta que realizó la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público; sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4º de la Ley 1150 de 2007.

Numero de riesgos a estimar	9
Valor del contrato	\$ 15.330.337,00
Total estimación del riesgo	\$ 10.170.995,92

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Operacionales	Que el contratista no firme el contrato	Medio-Alto	Medio-Alto	\$ 1.740.496,53	17,11%
Regulatorio	Que no se presenten las garantías requeridas para la legalización del proceso de contratación o que su presentación sea tardía.	Bajo	Bajo	\$ 95.814,61	0,94%
Operacionales	Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato	Medio-Alto	Medio-Alto	\$ 1.740.496,53	17,11%
Operacionales	Que el contratista no cumpla con las condiciones pactadas en el contrato	Medio-Bajo	Medio-Alto	\$ 957.221,65	9,41%
Declaración de fuerza mayor	hechos de caso fortuito o fuerza mayor que impidan el normal desarrollo del contrato en relación con las obligaciones del contratista	Medio-Bajo	Medio-Alto	\$ 957.221,65	9,41%
Regulatorio	Legalidad de la selección del contratista	Bajo	Bajo	\$ 95.814,61	0,94%
Operacionales	Que el candidato no supere los estudios de seguridad	Bajo	Bajo	\$ 95.814,61	0,94%
Operacionales	Suspensión del contrato	Medio-Alto	Alto	\$ 4.379.747,04	43,11%
Financiero	Que se agote el recurso para dar continuidad al proceso contractual	Medio-Bajo	Medio-Bajo	\$ 408.368,69	4,02%

Página 6 de 8	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 2BS-FR-0004		
FECHA: 15-01-2016		
VERSIÓN: 7		
FORMATO DE DILIGENCIAMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS		

Formato No. 1

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

POLICÍA NACIONAL

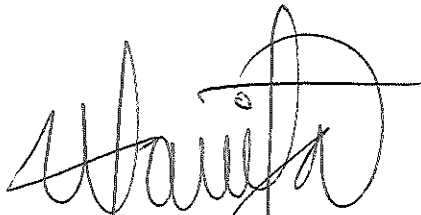


UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

La suscrita Psicóloga MARIA ISABEL HERRERA CORTES, Líder del Proceso de Selección de Unidad Prestadora de Salud Valle Del Cauca, hace constar que una vez verificada la hoja de vida del señor DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES, los documentos que soportan los estudios y experiencia requerida para desempeñarse como AUXILIAR DE ENFERMERÍA se puede evidenciar que cuenta con la idoneidad y la experiencia necesarias para el desempeño de las diferentes actividades relacionadas con la profesión.

La anterior certificación se expide en Santiago de Cali,



Psicóloga MARIA ISABEL HERRERA CORTES
Líder Proceso de Selección

ELABORO: TC. GERMAN ALBERTO TORRES CORTES Jefe Área de Contratación FECHA: 20/04/12	REVISÓ: TC. CRISTINA LEAL CARRILLO Jefe Planeación DIRAF FECHA: 30/04/12	APROBO: BG. LUZ MARINA BUSTOS CASTAÑEDA Directora Administrativa y Financiera FECHA: 11/05/12
---	---	---



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

No. S-2020 -

/ UPRES VALLE-GRULO 3.1

Santiago de Cali, 28 de Junio de 2020

Mayor

YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS

Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

Avenida 10N #16N-21 B/ El Granada

La Ciudad

Asunto: Concepto Contratación Personal

Teniendo en cuenta el sentido de pertenencia y el fortalecimiento de la capacidad organizacional, mediante la adopción de modernos criterios gerenciales que han permitido mejorar la efectividad en el desempeño de las funciones asistenciales y/o administrativas, de forma respetuosa me dirijo a mi Mayor, con el fin de solicitar estudie la posibilidad de autorizar el trámite y dar inicio al proceso de contratación al señor DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES Identificado con cedula de ciudadanía No. 84.317.515 quien ofrece sus servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA.

Por lo anterior teniendo en cuenta que el contratista cuenta con buena actitud, respeto, responsabilidad, experiencia y acata las instrucciones para el cumplimiento de sus funciones, además manifiesta la disponibilidad y compromiso para cumplir con el objeto contractual, aunado a esto en los anteriores contratos celebrados con la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, no ha sido objeto de requerimientos o inconformidades por la mala prestación del servicio.

Atentamente,


Subintendente DUBERNEY RUIZ CORTES
Responsable Logístico UPRES Valle del Cauca

Elaborado por: St. Duberney Ruiz Cortes
Revisado por: Dr. Leonardo Avelis Sandoval
Fecha de elaboración: 28/06/2020
Ubicación: Bodega de Oficio

Carrera 86 #45-45 B/ El Granada
6617272 ext. 6455
disa@policia.gub.co
www.policia.gov.co



1DS-OF-0001
VER: 3

Página 1 de 1

Aprobación: 27-03-2017



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RAMIREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) TABAREZ	NOMBRES DAVID EDGARDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 94'317.515	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS Colombiano
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO 94'317.515 D.M. 16		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 27 MES 04 AÑO 1971 PAÍS Colombia DEPTO. Valle MUNICIPIO Cali		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 44A # 6A18 PAÍS Colombia DEPTO. Valle MUNICIPIO Cali TELÉFONO 4462055 EMAIL edgordito427@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachillerato Académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES	AÑO
				☒				☒		☒	12	1993

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
TC	4	☒		Tecnico Auxiliar de Enfermería	07	1998	

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
Inglés		☒			☒			☒	

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

PÚBLICA

PRIVADA

PAÍS

Colombia

DEPARTAMENTO

Valle

MUNICIPIO

Cali

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS

3182828 - 3505595625

FECHA DE INGRESO

DÍA

02

MES

08

AÑO

2019

FECHA DE RETIRO

DÍA

30

MES

06

AÑO

2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL

Auxiliar de Enfermería

DEPENDENCIA

Logística

DIRECCIÓN

Cll 48# 86-188

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD

Linea de fe

PÚBLICA

PRIVADA

PAÍS

Colombia

DEPARTAMENTO

valle

MUNICIPIO

Cali

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS

3424382 - 3826661

FECHA DE INGRESO

DÍA

21

MES

12

AÑO

2017

FECHA DE RETIRO

DÍA

21

MES

12

AÑO

2018

CARGO O CONTRATO

Paramédico Conductor

DEPENDENCIA

Ambulancia

DIRECCIÓN

Cll 5 B2 #36C 38

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD

Serviambulancias

PÚBLICA

PRIVADA

PAÍS

Colombia

DEPARTAMENTO

Valle

MUNICIPIO

Cali

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS

3267327 - 3100606

FECHA DE INGRESO

DÍA

06

MES

02

AÑO

2014

FECHA DE RETIRO

DÍA

15

MES

01

AÑO

2015

CARGO O CONTRATO

Paramédico-Conductor

DEPENDENCIA

Ambulancias

DIRECCIÓN

Dignul 23# 17A 54

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD

Soporte Vital Cali

PÚBLICA

PRIVADA

PAÍS

Colombia

DEPARTAMENTO

Valle

MUNICIPIO

Cali

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS

5249293

FECHA DE INGRESO

DÍA

06

MES

12

AÑO

2010

FECHA DE RETIRO

DÍA

05

MES

11

AÑO

2011

CARGO O CONTRATO

Paramédico-Conductor

DEPENDENCIA

Ambulancias

DIRECCIÓN

Clt 29A1 #10A63

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	19	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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


NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 94.317.515

RAMIREZ TABARES

APELLIDOS

DAVID EDGARDO

NOMBRES

David Ramirez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1971

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

08-NOV-1991 PALMIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100150-00424208-M-0094317515-20130205

0032368551A 1

2752204384



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

94317515

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
01	11	21
31 - DIC.	31 - DIC.	31 - DIC.

APELLIDOS Y NOMBRES

RAMIREZ TABARES

DAVID EDGARDO

PROFESION

EMPLEADO

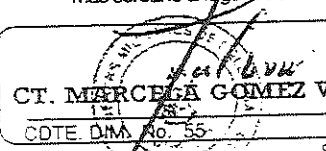


FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:

- Tomar posesión de los empleos públicos o privados
- Ingresar a la carrera administrativa
- Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
- Registrar título como profesional y ejercer la profesión
- Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
- Obtener el pasaporte o ingresar a la universidad

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.



CT. MARCELA GOMEZ V.

CDTE. DIM. No. 55

20 DIC 91

FECHA EXP.

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 22:06:43 horas del 18/05/2020, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 94317515

Apellidos y Nombres: **RAMIREZ TABARES DAVID EDGARDO**

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.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 145259301



WEB

21:52:34

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 18 de mayo del 2020

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) DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 94317515:

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 GONZALEZ
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.

División Centro de Atención al Público (CAP)
Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 18 de mayo de 2020, a las 21:56:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	94317515
Código de Verificación	94317515200518215603

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
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1

REPUBLICA DE COLOMBIA
DIAN
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS
Y ADOUANAS NACIONALES

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

Espejo reservado para la DIAN

2. Concepto01

4. Número de formulario

(415)7707212484(8020)0014064555197

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):94317515

6. DV.5

12. Administración5

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:Persona natural o su2

25. Tipo de documento:Cédula de ciudadanía13

26. Número de identificación:94317515

27. Fecha expedición:19911108

28. País:COLOMBIA

29. Departamento:Valle del Cauca169

30. Ciudad/Municipio:Palmira76520

31. Primer apellidoRAMIREZ

32. Segundo apellidoTABARES

33. Primer nombreDAVID

34. Otros nombresEDGARDO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

UBICACION

38. País:COLOMBIA

39. Departamento:Valle del Cauca169

40. Ciudad/Municipio:Cali76001

41. DirecciónCL 44 A 16 A 18 B RR LA ESMERALDA

42. Correo electrónico:

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:4462055

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:6041

47. Fecha inicio actividad:20070709

Actividad secundaria

43. Código:

48. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código:12

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos:

Responsabilidades

53. Código:05

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

57. Modo

58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:SI[X]NO

60. No. de Folios:1

61. Fecha:20070709

La información contenida en el formulario será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 15 Decreto 2786 del 31 de Agosto de 2004.

Firma del solicitante:
94317515

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma del funcionario autorizado:
984. Nombre Clara Ines Franco Vanegas
985. Cargo: AUXILIAR III-12-08



POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

¿Dónde estoy? Inicio | Usuarios registrados

➤ **Consulte su estado RUT.**
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.

Por favor suministre los siguientes datos

NIT	<input type="text" value="94317515"/>	DV	<input type="text" value="5"/>
-----	---------------------------------------	----	--------------------------------

Primer Apellido	RAMIREZ	Segundo Apellido	TABARES
Primer Nombre	DAVID	Otros Nombres	EDGARDO

Fecha Actual	18-05-2020 22:54:13
Estado	REGISTRO ACTIVO

Registro Activo: Corresponde a los NIT que se encuentran vigentes en la base de datos de la DIAN.





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

Santiago de Cali, 18 de Mayo /2020

Mayor

YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS

Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca (E)

Ciudad

Respetada Señora Mayor

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional–Dirección de Sanidad– Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, mis servicios como Auxiliar de enfermería, que serán prestados en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, para el efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la Entidad. Me comprometo a prestar mis servicios profesionales según las Agendas establecidas por la Institución y a participar cuando esta lo requiera de comités médicos, comités de medicamentos, comités de historias clínicas y conceptos profesionales para el personal que requiera medicina laboral.

Para lo anterior me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro relacionada en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000. De igual manera mi nombre no figura en el Boletín de Deudores Morosos con el Estado, de acuerdo con la información que suministra la Contaduría General de la Republica.

Así mismo manifiesto bajo la gravedad de juramento, que **No** me encuentro incurso en causal de **INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD** para contratar con el **ESTADO**. Además de no encontrarme en el Registro Único de Infractores Ambiental RUIA.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informada a la dirección Calle 44A #6A18, teléfono fijo 4462055, celular, 3197679033 Barrio La Esmeralda de la Ciudad de Cali.

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

Cordialmente

FIRMA

David Edgardo Ramirez Tabarez.
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (LEGIBLES)

C. C. No. 94317-515 DE Palmira



Corporación Centro de Educación Popular de Adultos

"Simón Rodríguez"

NIT. 805002919-2

BACHILLERATO ACADÉMICO

Resolución 0985 del 7 de diciembre de 1993

Aprobado Secretaría de Educación Departamental

Innovación Educativa

**LAS SUSCRITAS RECTORA Y SECRETARIA ACADÉMICA DE LA CORPORACIÓN
CENTRO DE EDUCACIÓN POPULAR DE ADULTOS
"SIMÓN RODRÍGUEZ"**

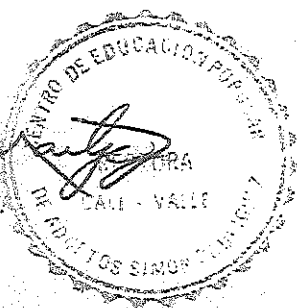
HACE CONSTAR QUE

El alumno (a) DAVID EDGARDO RAMIREZ TABAREZ identificado con la cédula de
ciudadanía Número 94.327.515 de Palmira V., **CURSÓ Y APROBÓ** en
esta Institución el Nivel TRES correspondiente a los grados 10º y 11º de

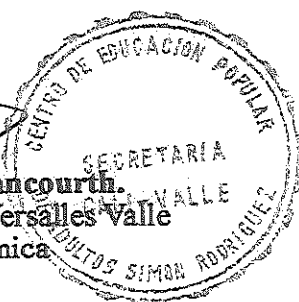
BACHILLERATO ACADÉMICO con orientación en FOMENTO A LA SALUD.

En constancia de la anterior se firma en Santiago de Cali, a los VEINTICUATRO días del mes
de ENERO de mil novecientos noventa y ocho (1998).


Maria Enelia Montoya G.
c.c27.075.551 Pasto Nariño
Rectora




Nelly Ospina Betancourth.
cc.29.925.666 Versalles Valle
Secretaria Académica



La República de Colombia
y en su nombre el

Centro de Educación Popular de Adultos
"Simón Rodríguez"

Santiago de Cali - Valle del Cauca

Aprobado por la Secretaría de Educación Departamental
Según Resolución No. 0985 del 7 de Diciembre de 1993

Confiere a:

David Edgardo Ramírez Tabares

C.C. 94.317.515 de Palmira

el Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al nivel de Educación Media Vocacional, según
los planes y programas vigentes

Centro Educativo
SIMÓN RODRÍGUEZ

Centro de Educación Popular de Adultos
SIMÓN RODRÍGUEZ

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

ESCUELA DE AUXILIARES DE LA CLINICA BLANCA



PROGRAMA DE EDUCACION NO FORMAL

Con Autorización Oficial según Acuerdo Ejecutivo No 35 del 28 de Septiembre de 1996

DEPARTAMENTO DEL VALLE
DEL CAUCA

del Ministerio de Salud y Resolución 2985 del 11 de Agosto de 1997
del Ministerio de Educación

SECRETARIA DPTAL DE SALUD

RECONOCER ESTE TITULO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES

CERTIFICA

LA APTITUD OCUPACIONAL DE

RESOLUCION N° 55 - 2312

CALI. 10 JUL 1998

David Edgardo Ramirez Tabarez

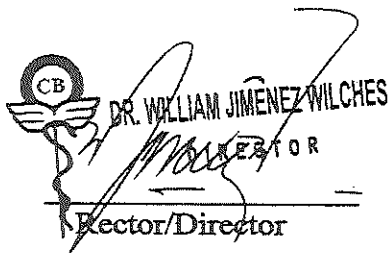
C.C: 94.317.515 de Palmira (valle)

EN LA MODALIDAD DE:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Intensidad horaria total de 2100 horas

Dada en Santiago de Cali, a los 10 del mes de Julio de 1998


DR. WILLIAM JIMENEZ WILCHES
DIRECTOR
Rector/Director


DRA. BEATRIZ AREVALO SANCHEZ
Coordinadora Académica
Coordinadora Académica


ESCUELA DE AUXILIARES
CLINICA BLANCA
Secretaría General

Registro Institucional Folio No 5 del Libro de Certificados No 1

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

ESCUELA DE AUXILIARES DE LA CLINICA BLANCA



ACTA DE GRADO

No Y FECHA DE REGISTRO 419341-10/07/1998

CONSIDERANDO

Que: DAVID EDGARDO RAMIREZ TABAREZ, con cedula de
ciudadanía No 94.317.515

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS
EXIGIDOS POR LA ESCUELA CLINICA BLANCA, RESUELVE OTROGARLE EL
TITULO DE:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

En constancia de lo anterior se firma en Cali, a los (10) días del mes de Julio de mil
novecientos noventa y ocho (1998)

Firmado Digitalmente por

DR WILLIAN JIMENEZ WILCHEZ Director Cali, Colombia

Director Cali, Colombia

CON ST A N C I A

Hago Constar que DAVID EDGARDO RAMIREZ TABAREZ, identificado(a) con cedula de ciudadanía No.94.317.515 de Palmira Valle, se encuentra registrado(a) en esta secretaria, como AUXILIAR DE ENFERMERIA, certificado que le otorgo LA ESCUELA DE AUXILIARES DE LA CLINICA BLANCA, según consta en el libro de registro No 43, folio242, Registro No 29677 de 18.08.98.

Santiago de Cali, 21 de Agosto de 1998


JOSE MARIA MATERON MUÑOZ
Jefe





EL CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES

CERTIFICA

Que DAVID EDGARDO RAMIREZ TABAREZ identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 94317515 de Palmira, 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 Cali, a los diez (10) días del mes de mayo de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
GERMAN SUAREZ GARCIA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

GERMAN SUAREZ GARCIA
Subdirector CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES
REGIONAL VALLE

SENA: Una Organización con Conocimiento

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 9125001887683CC94317515E.

CARNET DE VACUNACION							
NOMBRE: David Edgardo Ramirez NIP: 94.317.515							
VACUNA	DOSIS	FECHA			LOTE	LAB	FIRMA Y SELLO
		DD	MM	AA			
TÉTANO Td DTPa	1	27	MAR	2015	024820110		VACUNACION EMPRESARIAL
	2	27	-04-	2015			
	3						
	Ref						
HEPATITIS B	1	27	MAR	2015	0358009		VACUNACION EMPRESARIAL
	2	27	-04-	2015			
	3						
HEPATITIS A	1						
	2						
VARICELA	1	27	MAR	2015	CP148C		VACUNACION EMPRESARIAL
	2	27	05	2015			
INFLUENZA	1						
NEUMO 23	1						
	Ref						
MENINGOCOCCO BC	1						
	2						
MENACTRA	1						
M.M.R	1						
PIEBRE AMARILLA	1						
PIEBRE TIFOIDEA	1						
V.P.H	1						
	2						
	3						
LEPTOSPIRA	1						
	2						
OTRAS							

	
Certificado de Vacunación	
NOMBRE	David Edgardo Romero
NIP	94.317.515
Certificado de Vacunación	
Para mayor información sobre el esquema de vacunas consulte su médico	

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL
SANTIAGO DE CALI

Certificado Internacional de Vacunación
International Certificate of Inoculation and Vaccination
Certificat International de Vaccination

Nº 05968

Nombre David Fecha de nacimiento 27-10-71 Sexo M
Name David Date of birth 27-10-71 Sex M
Nomme David Né (e) le 27-10-71 Sexe M

Toda corrección o enmienda del Certificado, o la omisión de cualquier parte de él, lo invalida.
Any amendment of this certificate or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.
Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des mentions qu'il comporte peut affecter sa validité.

Certificado Internacional de vacunación contra la Fiebre Amarilla
International certificate of vaccination or Revaccination against Yellow Fever
Certificat International de la Vaccination ou du Revaccination contre la Fievre Jaune

Certificase que:
This is to certify that the undersigned (s) certifies that
cuya firma aparece a continuación
whose signature follows - dont a signature suit
ha sido vacunado (a) o revacunado (a) contra la fiebre amarilla en la fecha indicada
a été vacciné (e) ou revacciné (e) contre la fièvre à la date indiquée

Fecha Date	Firma y calidad profesional Signature and professional status of vaccinator Signature et qualité professionnelle du vaccinateur	Origen y No. del lote de la vacuna Origin and batch No. of vaccin. el No. du lot	Firma o Sello oficial del Centro de Vacunación It Signer or Official stamp of the vaccination Center Il signe ou timbre officiel du centre de la vaccination
13 MAR 2006	<u>Martha</u> <u>Leon</u>	<u>1310</u> <u>04PUPH</u> <u>1462</u>	 CENTRO DE VACUNACION FARMACIAS S.A. CMT 200 205 319 - 7

Este certificado solo será válido si la vacuna ha sido aprobada por la Organización Mundial de la Salud y si el centro de vacunación ha sido designado por la administración sanitaria del territorio en el cual está situado dicho centro. La validez del presente certificado se extenderá por un periodo de diez años, que comenzará a regir diez días después de la fecha de vacunación o, en caso de revacunación, dentro de dicho periodo de diez años, en la fecha misma de revacunación.

This certificate is valid only if the vaccine used has been approved by World Health Organization and if vaccinating center has been designated by the health administration for the territory in which that center is situated. The validity of this certificate shall extend for a period of ten years beginning ten days after the date of vaccination, or, in event of a revaccination within such period of ten years, from the date of that revaccination.

Ce Certificat est valide que si le vaccin employé a été approuvé par l'organisation Mondiale de la Santé et si le centre de vaccination a été habilité par l'administration sanitaire du territoire dans lequel ce centre est situé. La validité de ce certificat couvre une période de Dix ans commençant dix jours après la date de la vaccination ou dans le cas d'une revaccination au cours du cette période de dix ans à partir de cette revaccination.



ALCALDIA DE SANTIAGO
DE CALI

MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL DE CALI
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES "PAI"

CERTIFICADO
INTERNACIONAL
DE VACUNACION
CONTRA
LA FIEBRE AMARILLA



REPUBLICA DE COLOMBIA

MAKCAR REPRESIONES No 15721 2004 2005 CALI - COLOMBIA

Observaciones:

Vacuna	Fecha Dosis					Lote	Centro de Vacunación	Firma Responsable
	1a	2a	3a	4a	5a			
Anti-Rubéola								
Sarampión								
Tétanos/Td								
Antisarampión								
CENTRO DE VACUNAS MAYOR S.A. MT. 805.003.319.7								

OTRAS INMUNIZACIONES (Tifo, fiebre tifoidea y paratifoidea, peste, tétanos, difteria, etc.)
OTHER IMMUNIZATIONS (Typhoid, Typhoid, Plague, Tetanus, etc.)



INSTITUTO DE REFERENCIA ANDINO S.A.

Calle 12 # 50-49 Piso 3
PBX 57-1-390-0977 Línea Nacional 01 8000 114472 Fax 57-1-370-0920
e-mail : informacion@iraics.com
Bogotá D.C. Colombia



ISO 9001:2000 - NTC-1000

Asesoría, la recolección, transporte y procesamiento de muestras biológicas
de apoyo diagnóstico de niveles de calidad L3 y L5 para laboratorio clínico,
para el diagnóstico de enfermedades con alta prevalencia

Remite: FUNDACION VALLE DEL LILI
Paciente: RAMIREZ TABAREZ DAVID EDGARDO
Código IPA: 621119
Identificación: 94.317.515
Sexo: M
Médico:

Edad: 46 AÑOS
Fecha de Recibido: 05/07/2017
Fecha de 1ra Impresión: 06/07/2017 Hora 10:09 AM
Fecha de 2da Impresión: 06/07/2017 Hora 10:09 AM
Código del Cliente: 51150

Parámetro	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
-----------	-----------	--------	---------------------

Inmunología Infecciosa

Varicela Zoster Virus, Anticuerpos IgG

RESULTADO = POSITIVO
ÍNDICE DEL PACIENTE = 2.6

Negativo: Índice menor de 0.9
Indeterminado: Índice entre 0.9 - 1.1
Positivo: Índice mayor de 1.1

-Técnica: Inmunoensayo Enzimático (EIA)



María Consuelo Casas Gómez
Directora
T.P. # 498


Piedad Ramírez
T.P. # 52.051.863

Apellidos:	RAMIREZ TABAREZ	No Muestra:	201511190602	Fecha Registro:	JUNIO 5 DEL 2017
Nombres:	DAVID EDGARDO	Origen:	UE Urgencias adulto	Fecha Impresión:	
Identif/Hist.:	94.317.515	Medico:		Orden:	
Sexo/Fec.Nac.:	MASCULINO. 27/04/1971	Historia:		Episodio:	
Dirección	CL 44A-6A 18	Teléfono:	3015571631		Página 1 De 2

Analito/Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Fec/hora ing. Muestra	Fec/Hora Valid
INFECCIOSAS					
ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO HEPATITIS B	>1000	U/L	0 - 9.99	05/jun/2017 10:27	05/jun/2017 11:32
Electroquimioluminiscencia					
HIV COMBI ANTIGENO Y ANTICUERPOS TOTALES	0.17	Indice	0 - 0.89	05/jun/2017 10:27	05/jun/2017 12:15
Electroquimioluminiscencia					
Las muestras de suero o plasma de una fase muy temprana (previa a la seroconversión) o tardía de la infección por HIV pueden proporcionar ocasionalmente hallazgos negativos. Variantes aún desconocidas de HIV también pueden producir hallazgos negativos para el HIV. La determinación de la presencia del antígeno del HIV o de anticuerpos anti-HIV no es un diagnóstico de sida.					
El estatus del paciente se determina mediante la evaluación integral por el médico tratante.					
Importante: Siempre consulte con su medico para interpretar adecuadamente este resultado. Este examen es de tamizaje por lo cual todo resultado positivo debe confirmarse con otros exámenes, según la situación clínica. Tal confirmación es indispensable por la posibilidad de interferencias y reacciones cruzadas que pueden arrojar un resultado positivo por motivos diferentes al VIH (consumo de biotina, infecciones virales, parasitarias, condiciones autoinmunes, entre otros).					
ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B	0.48	Indice	0 - 0.89	05/jun/2017 10:27	05/jun/2017 11:32
Electroquimioluminiscencia					
Resultados negativos para muestras de personas expuestas al virus pueden deberse a concentraciones de antígenos inferiores al límite de detección o a la falta de reactividad de los antígenos frente a los anticuerpos empleados en este ensayo.					
Profesional responsable: Helen Johana Ortiz Rojas Reg No. 4788					
HEPATITIS C ANTICUERPOS	0.050	S/CO	0 - 0.99	05/jun/2017 10:27	05/jun/2017 12:55
No Reactivo : Menor a 1.0 S/CO					
Reactivo : Mayor o Igual a 1.0 S/CO					

Nota: Todos los exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien definirá la RELEVANCIA MEDICA de los resultados.
Por cambio de la Plataforma analítica, el resultado obtenido debe ser interpretado de acuerdo a los valores de referencia del método específico. Los resultados pueden variar según el método de ensayo aplicado.
Se recomienda especial atención en los controles de tratamiento durante el periodo de transición, para una correcta interpretación.

Apellidos:	RAMIREZ TABAREZ	No Muestra:	201511190602	Fecha Registro:	JUNIO 5 DEL 2017
Nombres:	DAVID EDGARDO	Origen:	UE Urgencias adulto	Fecha Impresión:	
Identif/Hist.:	94.317.515	Medico:		Orden:	
Sexo/Fec.Nac.:	MASCULINO, 27/04/1971	Historia:		Episodio:	
Dirección	CL 44A 6A 18	Teléfono:	3015571631		

Página 2 De 2

Analito/Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	Fec/hora ing. Muestra	Fec/Hora Valid
----------------	-----------	----------	-----------------------	-----------------------	----------------

INFECCIOSAS

Immunoanálisis Quimioluminiscente de Micropartículas (CMIA)

Si los resultados del ensayo ARCHITECT HCV no corresponden con los datos clínicos, se recomienda realizar otro análisis para confirmar los resultados.

Profesional
responsable:

Clara Ines Echeverry. Reg No. 13950.

Nota: Todos los exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien definirá la RELEVANCIA MEDICA de los resultados.

Por cambio de la Plataforma analítica, el resultado obtenido debe ser interpretado de acuerdo a los valores de referencia del método específico. Los resultados pueden variar según el método de ensayo aplicado.

Se recomienda especial atención en los controles de tratamiento durante el periodo de transición, para una correcta interpretación.



SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
NIT 805.001.157-2

PAZ Y SALVO

Se informa que el Señor(a): DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES identificado(a) con CC número: 94,317,515 afiliado como: INDEPENDIENTE se encuentra al mes de Abril de 2020, al día en el Plan de Beneficios en Salud.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Santiago de Cali, a los DIECISIETE (17) días del mes de MAYO del año 2020.

Cordialmente,

MONICA REYES MARTINEZ
Jefe de Gestión de Ingresos
portal_webusr

NOTA: Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y protección Social – Resolución 816 de 2004.
El pago de los aportes cotización salud, se realiza a través de la planilla integrada de liquidación de aportes PILA, como único canal de recaudo habilitado por el Ministerio de Salud y Protección Social, favor abstenerse de realizar pagos por cualquier otro medio y/o a funcionarios de la EPS. – De acuerdo a: "Art 2.6.4.2.1.2 del Decreto 780 de 2016".
Documento no válido para la prestación de servicios ni para pago de prestaciones económica



SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

Que a la fecha de expedición de este certificado, DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES identificado(a) con documento de identidad CC : 94317515 se encuentra VIGENTE en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S. en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S.
Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2019/05	30
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2019/06	30
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2019/07	30
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2019/08	30
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2019/09	30
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2019/10	30
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2019/11	30
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2019/12	30
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2020/01	30
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2020/02	30
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2020/03	30
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2020/04	30
CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	CC	94317515	DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES	2020/05	30

En caso de observar alguna inconsistencia en la información aportada, por favor ingrese al portal Web de la EPS SOS en la sección contáctenos, o a través del correo electrónico de serviciocliente@sos.com.co.
Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los DIECISIETE (17) días del mes de MAYO del año 2020.
Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Monica Gonzalez Ceballos
Jefe Nacional de Servicio al Cliente
portal_webusr



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **94.317.515**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Mayo del 2020.

Cordialmente,

Vicepresidente de Clientes y Operaciones



Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.



**POSITIVA
COMPANÍA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6**

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 94.317.515, contratista de la empresa SECCIONAL DE SANIDAD VALLE POLICIA NACIONAL, con NIT No. 805022186, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/05/2017 y fecha fin de contrato 31/07/2017 con riesgo 3.

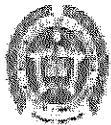
Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001015120954.

Esta certificación se expide a los 17 días del mes de Mayo de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.



ACTA MEDIANTE LA CUAL:

El (la) Señor(a) David Edgardo Ramirez Tabares identificado(a) con Cédula de Ciudadanía 94'317.515 expedida en Palmira, se compromete a cancelar los aportes a su ARL como trabajador independiente de forma mensual, exonerando a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, de cualquier responsabilidad por mora o suspensión del pago.

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA <u>Calle 44A # 6A18</u>	CIUDAD DE RESIDENCIA <u>Cali</u>
FECHA DE NACIMIENTO <u>27/04/71</u>	LUGAR DE NACIMIENTO <u>Cali (valle)</u>
TELÉFONO FIJO <u>4462055</u>	CELULAR <u>3197679033</u>
CORREO ELECTRONICO PERSONAL <u>edgardito427@gmail.com</u>	
EPS <u>SOS</u>	FONDO DE PENSIONES <u>Porvenir</u>

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali el día 18 de Mayo de 2020.

Contratista: 
cc: 94'317.515 de Cali



POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE SANIDAD



FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

- 1.2 Consorcio o Unión Temporal
1.2 Departamento
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera
1.5 Establecimiento Público Nacional
1.6 Gobierno Extranjero
1.7 Municipio
1.8 Otra Pública Departamental
1.9 Otra Pública Municipal
1.10 Otro Beneficiario

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

1.TIPO DE BENEFICIARIO

- 1.11 Persona Natural Extranjera
1.12 Persona Natural Nacional
1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado
1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional
1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado
1.16 Regional sin NIT Especial
1.17 Resguardo
1.18 Sociedad de Economía Mixta
1.19 Universidad Pública
1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

- 2.1 Cédula de Ciudadanía
2.2 Cédula de Extranjería
2.3 Número de Identificación Tributaria

☐
☐
☐

2.TIPO DE DOCUMENTO

- 2.4 Otro Tipo de Documento
2.5 Pasaporte
2.6 Tarjeta de Identidad

☐
☐
☐

NUMERO DEL DOCUMENTO

9 4 3 1 7 5 1 5

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

3.TIPO DE RETENCION

- 3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente
3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor

☐
☐
☐
☐

- 3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor
3.6 Régimen Común
3.7 Régimen Simplificado

☐
☐
☐

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL

5.PAIS

6.CIUDAD

7.TELEFONO FIJO Y CELULAR

8.CORREO ELECTRONICO@

9.DIRECCION DOMICILIO

David Edgardo Ramirez Tabarez
Colombia
Cali
4462055 - 3197679033
edgurdito42@gmail.com
Calle 44 A #6A18

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA

Caja Social

2.NUMERO DE LA CUENTA

2 4 0 9 3 7 5 5 8 3 4

3.CLASE DE CUENTA

CORRIENTE

☐

AHORROS

☒

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

FECHA 18/05/20 SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

David Edgardo Ramirez Tabarez
NOMBRE DEL CONTRATISTA

FIRMA CONTRATISTA

HACE CONSTAR

Que el(lós) cliente(s):

DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES

Identificado con

CC94317515

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0458 UNICO CALI, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS CUENTA DE AHORROS

Número : 24093755834

Fecha de Apertura : 26 de abril de 2019

Condiciones de Manejo : Individual, 1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector

Estado : CUENTA ACTIVA

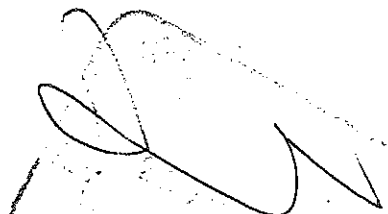
Esta constancia se expide con destino a: A QUEIN PUEDA INTERESAR

Realizada en la oficina 0458 UNICO CALI de la ciudad de CALI, el día viernes, 26 de abril de 2019.

Cordialmente,

Efectuado por:

M1P1R1U6 - MARTHA LILIANA PUENTES ROJAS


FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS
FIRMADO

ESTABLECIMIENTO BANCARIO

Santiago de Cali, 18 de MAYO 2020

Mayor

YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS

Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca (E)

Ciudad

Respetada Señora Mayor

Con el presente me permito informar que continúo con la cuenta de Ahorros No. 24093755834 Del Banco Caja Social.

Lo anterior con el fin de que sean consignados ahí los honorarios correspondientes por cumplimiento al contrato establecido con la Dirección de Sanidad.

Cordialmente

C. C. No 941317-515

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Yaneth Rocio Jerez Castellanos', written over a horizontal line.



DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DE LA
FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, DAVID EDGARDO RAMIREZ TABAREZ
IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 941317515 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento valle Municipio Cali
Dirección Calle 44A #6A18 Teléfonos 4462055

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>JOSE DAVID RAMIREZ</u>	<u>21.435.915</u>	<u>Padre</u>
<u>ISABEL TABAREZ ROJAS</u>	<u>29.010.837</u>	<u>Madre</u>

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Caja Social</u>	<u>Ahorros</u>	<u>24093755834</u>	<u>CC. Unico</u>	<u>\$ 8.000</u>

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
<u>Motocicleta</u>	<u>AKT 200</u>	<u>2'000.000</u>

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)		
d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:		
ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES	
a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:	
ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:	
CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
c) En la actualidad: SI ☐ 1 NO ☐ 2 tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION N°
	C.C. ☐ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA	
Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:	
DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA	
<div>David Edgardo Ramirez Tabarez</div> <div>FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA</div>	
<div></div> <div>CIUDAD Y FECHA</div>	

DAFP-QAF

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017		
Versión: 3		
DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTRATISTAS O TERCEROS		

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

Yo, David Edgardo Ramirez Tabarez identificado con la cedula de ciudadanía No. 94312515 con domicilio en Calle 44A #6A18 de la empresa Sanidad, cargo Auxiliar de Enfermería en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____ convenio _____ acuerdo _____ No. _____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

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

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

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

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.
- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.
- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

Página 2 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

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

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

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

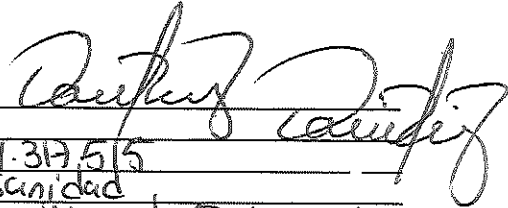
ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

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

Suscribo este compromiso en Cali, a los dieciocho (18) días del mes de Mayo del año 2020.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma:
Post-Firma:
Identificación
Empresa:
Cargo:


94.37.515
Sanidad
Auxiliar de Enfermería



Buscar por proceso Menú

Escritorio



Haga clic
para acceder
a la ayuda

Buscar...

Id de página: 14801307 Ayuda ?

Sugerencias SECOP

La Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – informa que a partir del día martes 11 de junio de 2019, se encontrará habilitado en el Secop II el módulo Régimen Especial con ofertas para que las entidades adelanten los procesos competitivos en el marco del Decreto 092 de 2017 y las entidades con Régimen Especial de contratación puedan adelantar sus procesos de selección.

A partir de esta fecha, también encontrarán habilitado el módulo de Régimen Especial para gestionar exclusivamente los procesos no competitivos de acuerdo al Decreto 092 de 2017.

Es importante precisar que los procesos de estas modalidades de contratación que hayan sido creados en el SECOP I hasta el 10 de junio de 2019, seguirán siendo gestionados en esta plataforma.

Convocamos a todos los proveedores que estén en capacidad de suministrar los bienes y servicios para atender la emergencia causada por el COVID-19.
Inscríbete en la TVEC y encuentra oportunidades comerciales con las Entidades Estatales Conoce el formulario para ser parte del grupo de proveedores.

El mantenimiento al SECOP II se llevará a cabo el Viernes 24 de Julio desde las 00:01 hasta las 7:00 a.m, durante este tiempo la plataforma no estará disponible pero la información y los datos se conservarán seguros en la nube pública.

Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.



DEVAL RASES-LIC

Se hablo con el Sr.
Hernan Lozano Colan-

De: Soporte <soporte@secop.gov.co>
Enviado el: lunes, 27 de julio de 2020 10:59 a. m.
Para: DEVAL RASES-LIC
Asunto: [GLPI #0422987] Confirmación de Colombia Compra

bia Compra quien
informa q el registro
estabien, no tiene
Eficiente por registro de caso
vinculación con la
entidad 27/07/2020
11:15

Estimado Sr.(a) Diana Carolina Aristizábal Montoya

Su solicitud sobre 1-SECOP II- ACTUALIZACION USUARIO - PROVEEDOR reportado el 2020-07-27 10:59 ha quedado registrada para nuestra gestión con el número 0422987

Pt Dava.

A continuación el detalle de su caso:

Origen de la solicitud :Canal Telefonico

Prioridad : Mediana

Fecha Máxima de solución:2020-07-30 14:59

Categoría :Gestión de Registro, Actualización y Configuración E/P

Descripción : Usuario se comunica para saber como el proveedor puede actualizar sus datos ya que coloco otro nombre en la plataforma.

Estado solicitud:En curso (asignada)

Elementos asociados :

Software - S II - Configuración Entidad estatal/ proveedor

Recuerde que usted puede hacer seguimiento a los casos registrados en la Mesa de servicio ingresando por la URL : http://mesadeservicio.colombiacompra.gov.co/index.php?redirect=ticket_422987&noAUTO=1

Este es un mensaje automático de carácter informativo. Por favor, no responda ni reenvíe mensajes a esta cuenta.

--

Le recordamos que en nuestro sitio de soporte www.colombiacompra.gov.co/soporte usted puede consultar información de interés donde encontrara respuesta a sus inquietudes.

Colombia Compra Eficiente, dentro del término legal previsto para ello, atenderá su requerimiento o solicitud en virtud de lo dispuesto en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y de conformidad con lo señalado en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011).

Autorización de utilización de datos: El usuario autoriza de manera expresa a Colombia Compra Eficiente a registrar en su base de datos su nombre, correo electrónico y demás datos que el usuario consignó en el formulario, los cuales serán utilizados única y exclusivamente para que Colombia Compra Eficiente envíe información pertinente sobre el sistema de compras y contratación pública, sobre la Entidad y otros temas relacionados. Colombia Compra Eficiente no compartirá esta información con terceros. Así mismo, conforme a las políticas de tratamiento de la información de la Entidad y legislación colombiana vigente en materia de Habeas Data.

El usuario podrá modificar, rectificar o suprimir la información depositada enviando su solicitud a través de la opción "Crear Caso" en www.colombiacompra.gov.co/sوپorte

Cordialmente;

Mesa de Servicio Colombia Compra Eficiente

Generados automáticamente por GLPI 9.1.6



La Policía Nacional de Colombia hace constar

Que el número de identificación No. 94317515 de del señor(a) DAVID EDGARDO RAMIREZ TABARES consultado en la fecha y hora 18/05/2020 10:32:56 p. 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. 12529203

✓ Aceptar

Sistema

Consulta Ciudadano

Consultar por:

Número de Compartmento Expediente

Nuevo

Validar Función

Información

5159000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co



POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA POLICIAL
COMPONENTE BIOGRÁFICO PARA ESTUDIO DE CONFIABILIDAD A
PERSONA NATURAL

El presente documento debe ser diligenciado en su totalidad por el aspirante sin omitir información, por lo cual se hace necesario que las respuestas sean claras, detalladas, puntuales, y específicas.

Fotografía 3 x4

Cualquier inexactitud en los datos suministrados ocasionará la anulación en el proceso de selección.

CIUDAD Y FECHA							
I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
Primer Apellido			Segundo Apellido				
RAMIREZ			TABAREZ				
Nombres Completos DAVID EDGARDO							
Cédula de Ciudadanía No.	Estado civil	Edad	Teléfono fijo	Teléfono celular			
94317515	Union Libre	49	4462055	3197679033			
Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento		Licencias de conducción				
Cali (valle)	Día: 27	Mes: 04	Año: 71	SI ☒ No. 94.317.515	Categoría C2		
Email: edgardito42@gmail.com			Vehículo No:				
			Motocicleta No: HAM66C		AKT 200		
Dirección de la residencia		Calle 44A #6A18					
Barrio	La Esmeralda	Estrato	2	Ciudad	Cali		
II. INFORMACION ACADEMICA							
BACHILLERATO	Nombre del Establecimiento		Simón Rodríguez				
Ciudad	Cali	Departamento	valle	Modalidad	Academico		
				Año	1993		
ESTUDIOS PROFESIONALES, TECNOLÓGICOS O TÉCNICOS							
Carrera	Fecha			Ciudad	Plantel Educativo	Título Obtenido	
	Inicio	Termino	Graduado				
TECNICO AUXILIAR de Enfermería	1996	1998	SI ☒ NO ☐	Cali	Escuela Clinica Blanca	Auxiliar de Enfermería	
			SI ☐ NO ☐				
			SI ☐ NO ☐				
Otros Estudios y Cursos Realizados	Ciudad	Titulo obtenido		Fecha de Inicio	Fecha de termino	Graduado	Plantel Educativo
						SI ☐ NO ☐	
						SI ☐ NO ☐	
						SI ☐ NO ☐	
III. INFORMACIÓN ECONÓMICA							
CRÉDITOS	No. de cuotas			Otros ingresos: \$			
SI ☐ NO ☐	Valor Cuota			Por concepto:			
	Finaliza			Entidad financiera			
	No. de cuotas			Otros ingresos: \$			
	Valor Cuota			Por concepto:			
	Finaliza			Entidad financiera			

Tarjetas de Crédito: SI _____ NO _____						
Entidad		Numero		Cuota Mensual	Cupo Total	
PROPIEDADES		Dirección		Ciudad	No. Escritura	Valor
Apartamento						
Casa (s)						
Finca						
Otros Bienes						
Vehículo o Motocicleta	Marca		Año modelo		Placa	Valor
	AKT 200		2011		HAM 66C	2'000.000
4. INFORMACIÓN LABORAL						
Fecha de ingreso a la empresa						
Ciudad donde labora			Cargo		Tiempo en el cargo	
Nombre del Jefe Inmediato:						
Dirección de la empresa:						
DONDE HA LABORADO DURANTE LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS						
Año	Entidad	Cargo	Nombre completo del Jefe Inmediato		Teléfono o celular	
2020	Sanidad	Aux. Enfermera	Sob. Int. Duberney Ruiz		3146842480	
2018	Línea de fe	Paramédico	Adriana Vasquez		3A 3120335	
5. INFORMACIÓN FAMILIAR						
	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS			No. Documento	Edad	
Padres	JOSE DAVID RAMIREZ			2'435.915	85	
	ISABEL ROJAS TABAREZ			29010.837	83	
Hermanos						
Cónyuge	LORENA OSPINA BARÓN			38'885.727	40	
Hijos	JUAN DAVID RAMIREZ OSPINA			1005744983	19	
	DAVID JACOBO RAMIREZ OSPINA			1109563009	3	

<

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO

la información requerida en el formato de componente biográfico para estudio de confiabilidad deberá ser diligenciada con lapicero de tinta negra con letra legible o de manera virtual.

Encabezado: se describirá la información de la unidad responsable de realizar el estudio de confiabilidad.

Fotografía: se anexará la fotografía de la persona objeto de estudio tamaño 3x4.

Ciudad y fecha: se registrará el lugar y fecha de diligenciamiento del formato.

1. Datos de identificación: los siguientes campos serán de obligatorio diligenciamiento por parte de la persona objeto de estudio de forma clara y sin enmendaduras:

- ✓ Nombres y apellidos completos
- ✓ Cédula de ciudadanía
- ✓ Estado civil
- ✓ Edad
- ✓ Teléfono fijo o celular
- ✓ Lugar de nacimiento y fecha
- ✓ Licencia de conducción
- ✓ Dirección de residencia, barrio, estrato y ciudad

2. Información académica: se deberá registrar la información relacionada con los estudios realizados en la secundaria, profesionales, tecnológicos o técnicos.

3. Información económica: el titular deberá relacionar el salario devengado en la actualidad y los descuentos por préstamos realizados con entidades financieras; así mismo, registrará los bienes de propiedad.

4. Información laboral: se plasmará la información laboral de la persona objeto de estudio, indicando las unidades o entidades en las cuales se desempeñó.

5. Información familiar: la persona objeto de estudio diligenciará en su totalidad los campos aplicables (nombres y apellidos completos, identificación, edad y abonado telefónico) de su núcleo familiar (padres, hermanos, cónyuge e hijos) de forma clara y sin enmendaduras.

De igual manera, informará si ha tenido hijos fuera de la relación actual o algún familiar ha presentado muerte violenta, especificando su causa. Además, deberá indicar si algún miembro de la familia labora en la Policía Nacional.

6. Informativos, causas penales, suspensiones y embargos contra la persona objeto de estudio: se deberá informar si registra algún proceso penal o disciplinario. Además, de manera voluntaria autorizará a la Dirección de Inteligencia Policial para el tratamiento de la información suministrada.

Huella: Colocar la huella dactilar del índice derecho de la persona objeto de estudio de forma legible.

Firma y post firma del evaluado: relacionar los nombres y apellidos de forma clara, registrando la firma del titular que certifique la veracidad de la información diligenciada en el formato.

Nota: *en cualquier caso que la información solicitada no se encuentre diligenciada en su totalidad, no se adelantará el estudio de confiabilidad correspondiente.*



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

FORMATO TALENTO HUMANO

NOMBRES Y APELLIDOS: DAVID EDGARDO RAMIREZ TABAREZ
CEDULA DE CIUDADANIA: 94.317.515
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION: Palmira DIA 08 MES 11 AÑO 1991
GRUPO Y FACTOR RH: Grupo RHO+
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Calí (Valle) DIA 27 MES 04 AÑO 71
ESTADO CIVIL: Unión Libre No. DE HIJOS: 2
DIRECCION RESIDENCIA: Calle 44 A # 6A 18
BARRIO: Esmaralda CIUDAD: cali TELEFONO: 4462055 CELULAR 3193679033
CORREO ELECTRONICO: edgardo42@gmail.com
LIBRETA MILITAR No. 941317.515 CLASE: 2
FECHA EXPEDICION: 20/12/91 DISTRITO MILITAR: 16
PROFESION: Tecnico Auxiliar de Enfermeria
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: Clinica Blanca
CIUDAD: cali DEPARTAMENTO: Valle
FECHA GRADO: 1998 No. FOLIO DIPLOMA: 5 No. REGISTRO DIPLOMA: 29677
SALUD: SOS PENSION: Porvenir RIESGOS PROFESIONALES: positiva
AREA O GRUPO (LABORAL): Logística
REGISTRO MEDICO: PESOS KGR: 98kl ESTATURA: 1.70
TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios como

TIPO SERVICIO CONTRATO: TECNICO ASISTENCIAL ☒
TECNICO ADMINISTRATIVO ☐
PROFESIONAL ASISTENCIAL ☐
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO ☐

OBSERVACION: Enviar al Correo electrónico disan.seval-gta@policia.gov.co y disan.seval-gts@policia.gov.co los siguientes documentos escaneados en formato PDF independiente cada uno así:

- Cedula
- Diploma Profesión
- Acta Profesión
- Tarjeta Profesional
- RETHUS
- Permiso para Ejercer (Secretaria de Salud)
- Soporte Vital Básico (Avanzado para Médicos y Enfermería Superior)
- Carnet Radio protección (Odontólogos)
- Vacunas (Hepatitis B 3 dosis, Toxoide Diftérico 3 dosis, Títulos Anticuerpos contra Hepatitis B con valor superior a 10)
- Rut
- Fotografía Fondo Blanco


FIRMA CONTRATISTA

"HUMANISMO Y CALIDAD, CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL"
Avenida 10N No. 16N-21 Cali
Teléfono: 6530306-3216480151
disan.seval-gta@policia.gov.co
www.policia.gov.co



POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. PROCESO: PN UPRES VALLE CD CPS 332/2020

CONTRATISTA: DAVID EDUARDO RAMIREZ TABARES

PROFESIÓN: AUXILIAR DE ENFERMERIA

PLAZO: 290 DIAS

VALOR TOTAL: 15.330.637 VIG ACTUAL: 7.929.640 VIG FUTURA: 7.400.997

Los abajo firmantes, quienes intervienen en el proceso de Contratación de Prestación de Servicios Profesionales de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, certifican que para el presente contrato se cumplen con todos los requisitos para su elaboración y los documentos relacionados reposan en la carpeta de los antecedentes del contratista.

1. CERTIFICADO DE PLAN DE COMPRAS No. 1013 DEL 30 de JUNIO DE 2020	X
2. FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	X
3. HOJA DE PRESENTACIÓN DEL CONTRATISTA	X
4. AUTORIZACIÓN JEFE UPRES - REQUERIMIENTO DE PERSONAL	X
5. SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	X
6. CONSTANCIA DE NECESIDAD DE PERSONAL	X
7. CONSTANCIA INFORMANDO NO DISPONIBILIDAD DE PERSONAL DE PLANTA	X
8. CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	X
9. ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS INSTRUCTIVO 002-2012 - ECO	X
10. PROCESO DE SELECCIÓN	ARCHIVO
11. CONCEPTO CONTRATACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR	X
12. HOJA DE VIDA FUNCIÓN PUBLICA	X
13. FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANÍA	X
14. FOTOCOPIA LIBRETA MILITAR (MENORES DE 24 AÑOS LEY 1780 DE 02-MAY-16)	X
15. FOTOCOPIA CERTIFICADO JUDICIAL POLICÍA NACIONAL	X
16. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA	X
17. BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA	X
18. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT	X
19. DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA EXPERIENCIA LEY 1780 DE 02-MAY-16	ARCHIVO
20. OFRECIMIENTO DE LOS SERVICIOS MANIFESTANDO NO ENCONTRARSE IN CURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA CONTRATAR CON EL ESTADO	X
21. FOTOCOPIAS DE DIPLOMAS	X
22. FOTOCOPIA ACTA DE GRADO	X
23. CERTIFICADO DE TRIBUNAL (MÉDICOS, ENFERMERAS, ABOGADOS)	N/A
24. TARJETA PROFESIONAL	N/A
25. REGISTRO MEDICO SECRETARIA DE SALUD - RESOLUCIÓN	X
26. RETHUS	ARCHIVO
27. FORMATO DE FIRMA Y SELLO (MÉDICOS, ODONTÓLOGOS)	N/A
28. ENTRENAMIENTO CERTIFICADO EN BLS (SÓPORTE VITAL BÁSICO), ACLS (SOPORTE VITAL AVANZADO), VIOLENCIA SEXUAL, ADMINISTRACIÓN DE INMUNOLÓGICOS, ESTRATEGIAS DE P Y P - (MÉDICOS, ENFERMERAS, AUXILIARES DE ENFERMERIA)	X
29. CARNET DE RADIO PROTECCIÓN (PROFESIONALES SALUD ORAL)	N/A
30. ESQUEMA DE VACUNACIÓN (PROFESIONALES - TECNÓLOGOS - TÉCNICOS EN SALUD)	X
31. ANTICUERPOS Hepatitis B y Varicela	X
32. CONSTANCIA SEGURIDAD SOCIAL	X
33. CONSTANCIA PENSIÓN	X
34. CONSTANCIA ARL	X
35. FORMATO DE INFORMACIÓN A TERCEROS	X
36. CERTIFICACIÓN BANCARIA - CARTA INFORMANDO CONTINUIDAD CON LA CUENTA	X
37. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS	X
38. DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD	X
39. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	ARCHIVO
40. REGISTRO Y VERIFICACIÓN EN EL SECOP I O II SEGÚN REQUERIMIENTO	X
41. VERIFICACIÓN REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA: https://srvpsi.policia.gov.co/psc/frm_cnp_consulta.aspx	14625366 25/07/2020 10:55:36 a. m

Para constancia se expide en Santiago de Cali, a los 25 días del mes de JULIO de 2020.

Subintendente JOSE FERNANDO HERNANDEZ SERNA
Jefe Oficina Contratos UPRES

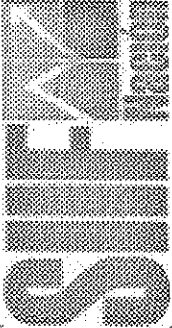
Patrullera ANGELICA MARIA LEMOS
Analista Contractual

Intendente DIEGO FERNANDO CARDONA ORTIZ
Lider Asuntos Jurídicos UPRES

Elaborado por: PT. ANGELICA MARIA LEMOS
Revisado por: SJ. JOSE FERNANDO HERNANDEZ SERNA
Fecha de elaboración: 25-07-2020
Ubicación: E:\Mis documentos\salidos 2020

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Av. 10 Norte # 16 N-21 Tel. 6604128
disan.seval-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co





Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprometido

Usuario Solicitante:
Unidad o Subunidad:
Ejecutora Solicitante:

MHISINISIE
16-01-02-057
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
INGRID JOHANNA SINISTERRA VENTE

Fecha y Hora Sistema: 2020-07-21 -4:56 p. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Número:	35720	Fecha Registro:	2020-07-21	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-057 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	7.929.640,00	Valor Total Operaciones:		0,00	Valor Actual:	Saldo x Comprometer:	7.929.640,00	Vi. Bloqueado 0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

Número:	36420	Fecha Registro:	2020-07-21	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	
---------	-------	-----------------	------------	---------	--	----------------------------	--	-------------------	--

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.		FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
				16	SSF						
Q57 SERVICIOS DE PERSONAL	A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	Nación									
Total:							7.929.640,00	0,00	7.929.640,00	7.929.640,00	0,00

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA MEDIANTE PLAN DE COMPRAS No 1013 AUTORIZADO POR LA JEFE UPRES VALLE DEL CAUCA

Patrullera INGRID JOHANNA SINISTERRA VENTE
Analista Presupuesto UPRES Valle del Cauca

NUMERO DE AUTORIZACION SIF NACION II DEL CUPO APROBADO VIGENCIAS FUTURAS UNIDAD 02 SALUD A US 2021 ME IANTE OFICIO 2-
2020-011901 DEL 01/04/2020 MINHACIENDA

ASIGNACION INTERNA	RASES / UPRES	NUMERO OFICIO AUTORIZADA POR DISAN A LA UNIDAD	NUMERO AUTORIZACION VIGENCIA 2021 SIF NACION II
N 13	ARASI	S-2020-020226-DISAN DEL 14/04/2020	7020
N 01 - 02	AREAD	S-2020-020193-DISAN DEL 16/04/2020	7220
N 08	TELEMATICA	S-2020-020200-DISAN DEL 16/04/2020	7120
039	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	S-2020-019908-DISAN DEL 14/04/2020	7420
004	AMAZONAS	S-2020-019906-DISAN DEL 14/04/2020	7720
058	BOGOTA	S-2020-019907-DISAN DEL 14/04/2020	7520
059	CUNDINAMARCA	S-2020-020205-DISAN DEL 16/04/2020	7620
050	BOYACA	S-2020-020197-DISAN DEL 16/04/2020	8420
001	HOSPITAL CENTRAL	S-2020-020198-DISAN DEL 16/04/2020	7320
018	GUAINIA	S-2020-020224-DISAN DEL 16/04/2020	9320
029	SAN ANDRES	S-2020-019914-DISAN DEL 14/04/2020	10720
041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2	S-2020-019899-DISAN DEL 14/04/2020	9620
011	CAQUETA	S-2020-020209-DISAN DEL 16/04/2020	8620
026	PUTUMAYO	S-2020-020215-DISAN DEL 16/04/2020	10320
049	TOLIMA	S-2020-020191-DISAN DEL 16/04/2020	11120
053	HUILA	S-2020-019897-DISAN DEL 14/04/2020	9720
040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3	S-2020-019901-DISAN DEL 15/04/2020	10520
044	CALDAS	S-2020-019913-DISAN DEL 14/04/2020	8520
055	RISARALDA	S-2020-019904-DISAN DEL 15/04/2020	10620
027	QUINDIO	S-2020-020199-DISAN DEL 16/04/2020	10420
034	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4	S-2020-019902-DISAN DEL 15/04/2020	11320
057	VALLE	S-2020-020231-DISAN DEL 15/04/2020	11420
046	NARIÑO	S-2020-019898-DISAN DEL 14/04/2020	10120
047	CAUCA	S-2020-019915-DISAN DEL 14/04/2020	8820
030	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5	S-2020-019903-DISAN DEL 15/04/2020	10820
056	SANTANDER	S-2020-019905-DISAN DEL 15/04/2020	10920
006	ARAUCA	S-2020-019912-DISAN DEL 14/04/2020	8020
043	NORTE DE SANTANDER	S-2020-020220-DISAN DEL 16/04/2020	10220
005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6	S-2020-020183-DISAN DEL 16/04/2020	7820
051	ANTIOQUIA	S-2020-020213-DISAN DEL 16/04/2020	7920
003	URABÁ	S-2020-020211-DISAN DEL 16/04/2020	11220
017	CHOCÓ	S-2020-020202-DISAN DEL 16/04/2020	9020
045	CÓRDOBA	S-2020-020228-DISAN DEL 16/04/2020	9220
042	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7	S-2020-020188-DISAN DEL 16/04/2020	9920
054	META	S-2020-020225-DISAN DEL 16/04/2020	10020
020	GUAVIARE	S-2020-020221-DISAN DEL 16/04/2020	9520
012	CASANARE	S-2020-019911-DISAN DEL 14/04/2020	8720
036	VICHADA	S-2020-020402-DISAN DEL 17/04/2020	11420
007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	S-2020-020219-DISAN DEL 15/04/2020	8120

052	ATLÁNTICO	S-2020-019910-DISAN DEL 14/04/2020	8220
035	BOLIVAR	S-2020-020195-DISAN DEL 16/04/2020	8320
019	GUAJIRA	S-2020-020401-DISAN DEL 16/04/2020	9420
048	MAGDALENA	S-2020-020204-DISAN DEL 16/04/2020	9820
031	SUCRE	S-2020-020186-DISAN DEL 16/04/2020	11020
014	CESAR	S-2020-020214-DISAN DEL 16/04/2020	8920

Mayor ANDERSOR DARWIN AGUILAR VILLA
Jefe Planeación Dirección de Sanidad Policía Nacional